



Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин

Distr.: General
6 March 2025
Russian
Original: Spanish

Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин

Мнения в отношении сообщения № 164/2021, принятые Комитетом в соответствии с пунктом 3 статьи 7 Факультативного протокола***

<i>Сообщение представлено:</i>	К.С.Ф. (представлена Кристианом Фелипе Берндтом Кастильоне)
<i>Предполагаемые жертвы:</i>	К.С.Ф. и Э.Б.С.Ф.
<i>Государство-участник:</i>	Аргентина
<i>Дата сообщения:</i>	20 ноября 2020 года (первоначальное представление)
<i>Дата принятия мнений:</i>	21 февраля 2025 года
<i>Тема сообщения:</i>	Акушерское насилие, отсутствие возмещения ущерба, отсутствие расследования
<i>Процедурные вопросы:</i>	Временная юрисдикция; персональная юрисдикция; исчерпание внутренних средств правовой защиты
<i>Статьи Конвенции:</i>	2, 3, 5, 12, 15 и 24
<i>Статья Факультативного протокола:</i>	4, пп. 1 и 2 с)

* Приняты Комитетом на его девяностой сессии (3–21 февраля 2025 года).

** В рассмотрении настоящего сообщения приняли участие следующие члены Комитета: Бренда Акия, Хироко Акидзуки, Хамида Аш-Шукайри, Вайолет Юдин Баррито, Рангита де Сильва де Алвис, Коринна Деттмейер-Вермёлен, Нада Мустафа Фатхи Драз, Эстер Эгобамьен-Мшеля, Ямила Гонсалес Феррер, Дафна Хакер Дрор, Нахла Хайдар, Мадина Джарбусынова, Марианна Микко, Му Хун, Ана Пелаэс Нарваэс, Желена Пия Комелья, Бандана Рана, Рода Реддок, Эльгюн Сафаров, Эрика Шлеппи, Наташа Стотт Десподжа, Геновева Тишева и Пацили Толедо Васкес.



1.1 Автор сообщения — К.С.Ф., гражданка Аргентины. Она действует от своего имени и от имени своего сына Э.Б.С.Ф., гражданина Аргентины, родившегося 21 февраля 2018 года. Автор утверждает, что государство-участник нарушило ее права и права Э.Б.С.Ф. по статьям 2, 3, 5, 12, 15 и 24 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин из-за акушерского насилия, которому она, как утверждается, подверглась во время родов. Факультативный протокол вступил в силу для государства-участника 20 июня 2007 года. Автор представлена адвокатом.

1.2 31 января 2022 года Комитет, действуя через Рабочую группу по сообщениям в соответствии с Факультативным протоколом, постановил отклонить просьбу государства-участника о раздельном рассмотрении вопросов приемлемости сообщения и его существа.

Факты в изложении автора

2.1 На 41-й неделе беременности автор пришла в больницу «Санаторио Финокьетто»¹ в автономном городе Буэнос-Айрес на плановый осмотр к своей акушерке, которая сообщила ей о необходимости вызвать роды и назначила их на следующий день. В тот же день днем автору позвонила акушерка и объяснила процедуру индукции родов. 21 февраля 2018 года в 9 ч 00 мин автор пришла в больницу, чтобы родить своего сына. Принявшая автора медсестра объяснила ей, что для того, чтобы вызвать роды, ей дадут препарат, стимулирующий схватки. Позже пришла акушерка и после короткого разговора с медсестрой о большом количестве запланированных родов сообщила, что сама установит внутривенный катетер. Акушерка попыталась установить катетер в боковую часть левого запястья автора. Однако она делала это так, что причиняла автору боль, и автор пожаловалась на это, на что акушерка ответила: «Не двигайтесь, если Вы так начнете, то все пойдет плохо, худшее еще впереди. [...] Какая неженка, ты очень чувствительна к боли». Подобные высказывания вызвали у автора чувство тревоги и страха. После безуспешных попыток установить катетер в левое запястье акушерке наконец удалось вставить его в правое запястье.

2.2 Когда автор начала чувствовать первые схватки, акушерка провела амниотомию, чтобы стимулировать роды; эта процедура включает в себя введение через влагалище инструмента для разрыва амниотического мешка, что способствует выходу околоплодных вод. По словам автора, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) установила, что данная процедура должна использоваться во время родов в исключительных случаях и только при необходимости забора крови у плода для измерения его уровня рН. Однако инструмент был введен таким образом, что акушерке не удалось разорвать амниотический мешок. Несмотря на то, что автор попросила акушерку остановиться, потому что автор начала испытывать сильную боль, акушерка отказалась и продолжила двигать инструмент по вагинальному каналу, что усилило боль автора. В связи с этим автор попросила акушерку сделать анестезию, на что получила отказ, а акушерка повторила вышеприведенные комментарии.

2.3 Когда в родильном зале автору делали анестезию, акушерка в разговоре с врачом иронично прокомментировала болевой порог автора и высмеяла ее. В этот момент автор попросила акушерку воздержаться от неуважительных высказываний и попросила о встрече с ее партнером, но не получила ответа. Когда начались роды, акушерка попросила автора предупреждать ее о каждой схватке, потому что автор «плохо тужится», и акушерке придется вмешаться. Затем акушерка применила так называемый прием Кристеллера, который заключается в

¹ Больница «Санаторио Финокьетто» — это частная больница.

надавливании на матку женщины в течение 5–8 секунд, синхронизированном со схватками, чтобы облегчить окончательное изгнание плода. Автор отмечает, что решение об использовании этого приема было принято, хотя эта практика не одобряется ни ВОЗ, ни Аргентинской медицинской ассоциацией². Из-за использования этого приема автору стало тяжело дышать, и она не смогла тужиться. По мере того как схватки становились все более частыми, акушерка применяла этот прием все более энергичным образом, пока голова ребенка не вышла из вагинального канала. Наконец, после 13 ч 00 мин пришла акушер-гинеколог и попросила акушерку прекратить использовать прием Кристеллера. Затем акушерка начала фотографировать автора на свой телефон без ее разрешения. Акушер-гинеколог сообщила автору, что ей наложат швы, так как у нее был разрыв влагалища. На третий день автора выписали, а на следующий день она и ее партнер отправились в неонатальное отделение, поскольку заметили, что у их сына Э.Б.С.Ф. был перелом правой ключицы, вызванный применением приема Кристеллера во время родов.

2.4 Применение вышеупомянутых процедур причинило автору сильную боль и привело к серьезным физическим последствиям как для нее, так и для ее сына Э.Б.С.Ф. Согласно результатам медицинской экспертизы³, автор получила серьезные внутренние повреждения матки и ануса, которые не позволили ей вести нормальный образ жизни. Все это вызвало у нее глубокую депрессию, которая впоследствии привела к разрыву отношений с ее партнером. После родов автор снова обратилась в ту же больницу, чтобы пройти лечение и восстановиться после получения вышеупомянутых травм. Однако врач сказал ей, что боль, которую она испытывала, была вызвана ее эмоциональным состоянием после разрыва отношений и что она ищет «оправдания», чтобы объяснить случившееся. Боль и травмы, полученные во время родов, не позволяли автору должным образом ухаживать за сыном, поскольку она не могла держать его на руках, не испытывая боли, или сопровождать его, когда он учился ходить.

2.5 В настоящее время автор проходит курс лечения, чтобы восстановить свое здоровье, в августе 2019 года она смогла вернуться на работу, и при поддержке своей семьи она постепенно возвращается к привычному образу жизни.

Внутренние процедуры

2.6 19 августа 2019 года автор подала административную жалобу в Национальную комиссию по координации действий в области разработки мер наказания за гендерное насилие, что послужило поводом для административного разбирательства в Национальном институте по борьбе с дискриминацией, ксенофобией и расизмом (ИНАДИ). 2 октября 2019 года ИНАДИ начал процесс расследования, в ходе которого истец расширила охват своей жалобы и представила документальные доказательства. В связи с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19) глава национальной исполнительной власти издал декрет № 298/2020, которым приостановил действие административных сроков. Однако 15 октября 2020 года постановлением № 163/2020 ИНАДИ принял решение освободить дело автора от приостановления процессуальных сроков. 6 сентября 2022 года ИНАДИ вынес заключение, в котором установил, что унижительное и бесчеловечное обращение с жертвой со стороны акушерки, которая требовала

² В число рисков для матери, связанных с этим приемом, входят: а) возможность разрыва матки; б) гематомы и ушибы в брюшной полости и внутренних органах; с) переломы ребер и таза; и д) разрывы влагалища и промежности. Что касается жизни и здоровья новорожденного, то использование этого приема может вызвать гипоксию, перелом плечевой кости, ключицы или ребер, а также повышение внутричерепного давления и т. д.

³ Результаты судебно-медицинской экспертизы, 27 октября 2020 года.

от нее тужиться сильнее, а также использование приема Кристеллера без осознанного согласия автора представляют собой акушерское насилие, даже если этот прием мог быть применен в соответствии с *lex artis*, и что это представляет собой дискриминацию в соответствии с Законом № 23.592. Кроме того, он установил, что больница «Санаторио Финокьетто» не смогла предотвратить и расследовать такое поведение и наказать за него. Наконец, он рекомендовал больнице «Санаторио Финокьетто» организовать обучение по вопросам акушерского насилия для всех сотрудников, участвующих в ведении беременности, родах и послеродовом уходе, независимо от того, являются ли они медицинскими работниками или административными сотрудниками.

2.7 Кроме того, 4 сентября 2019 года автор обратилась в Канцелярию Народного защитника, которая установила, что факты, связанные с предполагаемым жестоким обращением, отсутствием информации в ходе процессов и использованием приемов, запрещенных ВОЗ, представляют собой *prima facie* одну из форм насилия в отношении женщин, как это предусмотрено в статье 6 е) Закона № 26.485⁴, и уведомила об этом прокуратуру автономного города Буэнос-Айрес, которая 3 октября 2019 года официально возбудила уголовное дело по факту причинения вреда здоровью в соответствии со статьей 94 Уголовного кодекса⁵. 12 февраля 2020 года автор направила свое заявление в Государственную прокуратуру. 25 июня 2021 года после подготовки нескольких экспертных заключений прокуратура приняла решение о прекращении расследования, придя к выводу о невозможности «доказать наличие одного из условий, которые [статья 94 Уголовного кодекса] [...] предусматривает для установления [состава преступления], а именно [...] что обвиняемый не выполнил обязанность проявлять должную заботу, которая лежала на нем согласно соответствующим функциям в медицинской группе, и в результате этого вызвал указанные пагубные последствия».

Жалоба

3.1 Автор утверждает, что государство-участник несет ответственность за нарушение ее прав, предусмотренных статьями 2, 3, 5, 12, 15 и 24 Конвенции, поскольку оно не предотвратило нарушения, которые были совершены в ее отношении в контексте акушерского насилия, не наказало за них и не возместило за них ущерб. Она утверждает, что в соответствии со статьей 2 Конвенции компетентные органы обязаны предотвращать ситуации, подобные той ситуации, в которой оказались автор и ее сын, во всех медицинских учреждениях, как государственных, так и частных. В соответствии с законодательством государства-участника (Закон № 25.929) Министерство здравоохранения и компетентные органы здравоохранения обязаны принимать все необходимые меры для обеспечения достойных родов без применения методов, представляющих собой акушерское насилие. В данном случае государство-участник не приняло надлежащих законодательных или иных мер для запрещения и ликвидации дискриминации в отношении женщин, практикуемой в данном случае частным учреждением, что

⁴ Закон № 26.485, статья 6 е): «Акушерское насилие: насилие со стороны медицинского персонала в отношении тела и репродуктивных процессов женщин, выражающееся в бесчеловечном обращении, злоупотреблении медикализацией и патологизации естественных процессов, в соответствии с Законом № 25.929».

⁵ Уголовный кодекс Аргентины, статья 94: «Любое лицо, которое в результате неосторожности или халатности, нехватки профессиональных навыков или несоблюдения правил или невыполнения обязанностей наносит вред телу или здоровью другого человека, подлежит тюремному заключению на срок от одного (1) месяца до трех (3) лет или штрафу в размере от одной тысячи (1000) до пятнадцати тысяч (15 000) песо и специальной дисквалификации на срок от одного (1) года до четырех (4) лет [...]».

является нарушением его обязанности по предотвращению гендерного насилия и защите прав человека женщин. Государство-участник не выполнило своего обязательства по контролю и надзору за надлежащим качеством медицинских услуг, предоставляемых роженицам в частных учреждениях, в том числе путем обеспечения того, чтобы медицинские процедуры, применяемые во время родов, а также до и после них, не представляли собой акты акушерского насилия. Недостаточная степень надзора в больнице, в которой автор рожала, позволила использовать нежелательные или запрещенные приемы, такие как прием Кристеллера и амниотомия, без информированного согласия, а также совершить акты физического и словесного насилия, что имело последствия для физического и психического здоровья автора и ее сына, и все это является нарушением национального и международного права.

3.2 В отношении статьи 3 Конвенции автор утверждает, что государство-участник, не защитив ее от акушерского насилия, которому она подверглась в частной больнице, не обеспечило ее полноценное развитие на основе равенства с мужчинами. Кроме того, не были приняты эффективные меры для обеспечения всеобъемлющего возмещения ущерба за допущенные нарушения, а также не был гарантирован доступ к правосудию с помощью эффективных и действенных средств правовой защиты, что увековечило структурную дискриминацию, которой подвергаются женщины, находящиеся в медицинских учреждениях.

3.3 Что касается статьи 5 Конвенции, то автор утверждает, что государство-участник не выполнило своего обязательства по изменению социальных и культурных моделей, которые увековечивают акушерское насилие, поскольку оно не предотвратило сопровождавшиеся насилием бесчеловечные виды медицинской практики во время родов, подобные тем, которые имели место в ее случае, и не наказало за них. Такие виды практики отражают нормализацию подчиненного положения женщин и насилия в их отношении в сфере здравоохранения, что противоречит международным обязательствам по ликвидации этих форм дискриминации.

3.4 Автор утверждает, что государство-участник, позволив подвергнуть ее инвазивным и запрещенным процедурам без ее информированного согласия, не выполнило свое обязательство гарантировать доступ к надлежащим медицинским услугам, свободным от дискриминации и насилия. По словам автора, медицинское обслуживание в больнице «Санаторио Финокьетто» предоставлялось с нарушением стандартов, установленных ВОЗ и Законом № 25.929, что лишило ее права на уважительное и достойное обращение и уважение ее частной жизни во время родов. Это отсутствие должной осмотрительности со стороны властей нарушило права, которые автор имеет в соответствии со статьей 12 Конвенции.

3.5 Автор отмечает, что государство-участник не выполнило свое обязательство по расследованию случаев гендерного насилия, привлечению к ответственности за них и предоставлению возмещения за них, поскольку: а) правовая система не предусматривает конкретных средств правовой защиты, позволяющих требовать проведения расследования, привлечения к ответственности и возмещения ущерба за перенесенное акушерское насилие; и б) жалобы, поданные автором в государственные административные органы и органы уголовной юстиции, не привели к какому-либо расследованию фактов. Автор утверждает, что в соответствии с национальным законодательством случаи акушерского насилия рассматриваются как: а) административное правонарушение; б) форма вреда, регулируемая частным правом; и с) вид травмы. Таким образом, в нарушение статей 15 и 24 Конвенции национальная система не предусматривает никаких процессуальных механизмов, которые позволили бы судебным органам рассматривать случаи акушерского насилия как серьезные нарушения прав человека

женщин. В Законе № 25.929 о гуманных родах и Законе № 26.485 о насилии в отношении женщин не предусмотрено никакой конкретной юридической процедуры или соответствующей категории уголовного преступления для борьбы с акушерским насилием как нарушением прав человека. На практике это препятствует надлежащему расследованию и судебному преследованию в отношении случаев акушерского насилия. Кроме того, нехватка надлежащих средств правовой защиты не позволяет жертвам получить полное возмещение за причиненный материальный и нематериальный ущерб. Автор подала заявления в Национальную комиссию по координации действий в области разработки мер наказания за гендерное насилие и в Канцелярию Народного защитника, которая уведомила о жалобе прокуратуру. Однако после получения жалоб соответствующие учреждения не приняли необходимых мер для их рассмотрения. Таким образом, государство-участник нарушило свое обязательство по рассмотрению жалобы в разумные сроки. Эта неоправданная задержка не позволила автору и ее сыну получить полное возмещение, на которое они имеют право в связи с понесенным материальным и нематериальным ущербом.

3.6 В качестве мер полного возмещения ущерба автор просит Комитет объявить о международной ответственности государства-участника; выплате 35 000 долл. США каждому из пострадавших; и оказании психологической помощи автору, которая будет предоставляться через частные организации и финансироваться провинцией Буэнос-Айрес. Кроме того, автор просит Комитет рекомендовать государству-участнику создать рабочую группу с участием представителей правительства и гражданского общества, включая неправительственную организацию «Лас касильдас», для обсуждения необходимости внесения поправок в Закон № 25.929 с целью создания конкретных процессуальных механизмов, позволяющих женщинам, пострадавшим от акушерского насилия, получить доступ к надлежащим средствам правовой защиты. Помимо этого, автор просит государство-участник выполнить рекомендации, изложенные Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин и девочек, его причинах и последствиях в ее докладе о применении базирующегося на правах человека подхода к проблеме жестокого обращения с женщинами и насилия в их отношении при оказании услуг по охране репродуктивного здоровья с уделением особого внимания родам и акушерскому насилию. Наконец, автор просит опубликовать настоящее сообщение в национальной газете и в официальном вестнике.

Замечания государства-участника в отношении приемлемости и существа сообщения

4.1 28 апреля 2021 года и 30 сентября 2022 года государство-участник представило свои замечания относительно приемлемости и существа сообщения.

4.2 Государство-участник утверждает, что внутренние средства правовой защиты не были исчерпаны, поскольку административное разбирательство в ИНАДИ с целью установления предполагаемых фактов и ответственности продолжается, и полным ходом идет судебное расследование, проводимое прокуратурой города Буэнос-Айрес. Государство-участник утверждает, что исключения, о которых заявляет автор сообщения, а именно необоснованное затягивание внутреннего разбирательства и неэффективность средства правовой защиты, в данном случае неприменимы. Согласно информации, предоставленной прокуратурой города Буэнос-Айрес, уголовное дело было официально возбуждено 3 октября 2019 года в связи с преступлением, предусмотренным статьей 94

Уголовного кодекса⁶, и расследование продолжается до сих пор, при этом последние подвижки в расследовании произошли в феврале 2021 года.

4.3 Хотя автор утверждает, что во внутреннем законодательстве отсутствуют конкретные механизмы, которые позволяли бы обращаться в суд с жалобами об актах акушерского насилия и добиваться всеобъемлющего возмещения ущерба для жертв, государство-участник утверждает, что эта форма насилия охватывается статьей 6 е) Закона № 26.485 (Закон о комплексной защите с целью предотвращения и искоренения насилия в отношении женщин в контексте межличностных отношений и наказания за него). Кроме того, следует отметить, что не ко всем формам насилия нужно подходить с точки зрения уголовного права. Вместе с тем, несмотря на то, что за акушерское насилие не предусмотрено уголовной ответственности в национальном законодательстве, существуют судебные механизмы для рассмотрения в уголовных судах некоторых видов поведения, которые могут быть классифицированы как такой тип насилия. Например, в зависимости от степени тяжести акушерское насилие, которое привело к причинению ущерба или вреда телу или здоровью и имело умышленный характер, является преступлением, предусмотренным статьями 89–94 Уголовного кодекса (в отношении причинения вреда здоровью). В свою очередь иные формы насилия, которые могут привести к причинению ущерба или вреда телу или здоровью человека и которые совершены по неосторожности, могут быть квалифицированы как причинение вреда по неосторожности в соответствии со статьей 94 Уголовного кодекса. С другой стороны, когда акты акушерского насилия не причиняют вреда или ущерба другому лицу, иными словами, не являются преступлением, возмещение может быть получено в рамках гражданского процесса путем подачи иска о возмещении вреда.

4.4 Что касается существа дела, государство-участник утверждает, что в различных экспертных заключениях были выявлены расхождения в отношении использования заявленных приемов, их соответствия медицинским стандартам и причинно-следственной связи с предполагаемыми травмами. В одном медицинском заключении был сделан вывод о том, что разрыв промежности был предсказуемым последствием родов, имелись признаки того, что травмы бедра были получены ранее, а недержание мочи не могло быть напрямую связано с неправильной процедурой. Кроме того, в медицинской документации не было обнаружено никаких записей о переломе сына автора. Управление по вопросам судебной медицины установило, что разрывы влагалища — это обычная травма при самопроизвольных родах и что, хотя использование приема Кристеллера обычно и не рекомендуется, его использование не могло быть доказано в данном случае. В психологическом заключении было указано, что произошедшее стало для автора травматическим опытом, что вызвало у нее посттравматическое стрессовое расстройство, отражающее психологические последствия пережитого. 30 июня 2021 года прокуратура закрыла дело на том основании, что собранные доказательства не позволили установить, что заявленные негативные последствия были вызваны использованием приема Кристеллера или разрывом амниотического мешка.

4.5 Государство-участник утверждает, что существуют конкретные механизмы для осуществления прав автора. Законодательство Аргентины, в частности Закон № 25.929 об уважительном отношении к родам и Закон № 26.485 о комплексной защите от гендерного насилия, устанавливает правовые механизмы наказания за его несоблюдение и гарантирует права женщин во время и после родов. В рамках расследований, инициированных автором в рамках уголовного и административного разбирательства, не было выявлено каких-либо

⁶ Там же.

существенных недостатков со стороны медицинского персонала, а ИНАДИ рекомендовал больнице «Санаторио Финокьетто» провести обучение своего персонала по вопросам акушерского насилия. На правовом уровне имеются надлежащие гражданские, уголовные и административные средства правовой защиты для принятия мер в отношении случаев акушерского насилия.

4.6 Что касается правительственных инициатив, то Министерство по делам женщин, гендерным вопросам и многообразию совместно с Министерством здравоохранения работало над обеспечением соблюдения Закона № 25.929 об уважительном отношении к родам, а также был создан межведомственный комитет для принятия мер в отношении случаев акушерского насилия. Закон № 25.929, а также Закон № 27.611 (закон о «тысяче дней») укрепляют комплексный подход к беременности и воспитанию детей в качестве государственной политики. Кроме того, Национальный план действий по борьбе с гендерным насилием включает конкретные направления борьбы с акушерским насилием с целью усиления профилактических мер и обеспечения достойного и уважительного ухода за женщинами во время беременности и родов и в послеродовой период.

Комментарии автора к замечаниям государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения

5.1 Автор представила свои комментарии к замечаниям государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения 7 июня 2021 года и 12 сентября 2023 года.

5.2 Автор признает, что на момент представления ею сообщения расследование в прокуратуре еще не было завершено. Вместе с тем, согласно самой прокуратуре, цель расследования заключалась не в том, чтобы установить, подверглась ли автор гендерному насилию в больнице «Санаторио Финокьетто», а в том, чтобы выяснить, виновен ли медицинский персонал, принимавший у нее роды в этой больнице, в халатности или нарушении правил, которые могли привести к причинению вреда ее телу или здоровью, как это предусмотрено статьей 94 Уголовного кодекса. С того момента, как прокуратура начинает расследование в рамках данной статьи, это средство правовой защиты становится абсолютно неэффективным, поскольку оно не подходит для устранения ущерба, причиненного автору. В этом смысле понятие акушерского насилия, которое дано в национальном гражданском законодательстве, не соответствует уголовному преступлению, описанному в статье 94 Уголовного кодекса. Прокуратура подошла к расследованию так, как будто речь идет о преступлении, квалифицируемом как врачебная ошибка. Однако автор утверждает, что акушерское насилие не является простым случаем врачебной ошибки, противоправность которой связана исключительно с несоблюдением административных правил или врачебной халатностью.

5.3 В любом случае, по словам автора, это средство правовой защиты оказалось неэффективным, поскольку 25 июня 2021 года прокуратура автономного города Буэнос-Айрес приняла решение о прекращении расследования, придя к выводу о невозможности «доказать наличие одного из условий, которые [статья 94 Уголовного кодекса] [...] предусматривает для установления [состава преступления], а именно [...] что обвиняемый не выполнил обязанность проявлять должную заботу, которая лежала на нем согласно соответствующим функциям в медицинской группе, и в результате этого вызвал указанные пагубные последствия».

5.4 Что касается разбирательства в ИНАДИ, то автор указывает на то, что ИНАДИ по закону уполномочен принимать жалобы на ситуации, которые могут представлять собой дискриминацию, а также предоставлять жертвам юридические консультации и даже представлять их в ходе судебных разбирательств. Вместе с тем ИНАДИ не обладает судебными полномочиями, поскольку уполномочен лишь регистрировать жалобы, если они окажутся обоснованными, и возбуждать судебные иски. ИНАДИ сам по себе никогда не сможет возместить ущерб жертве. По всем этим причинам автор считает, что данное административное средство правовой защиты было неэффективным. Вместе с тем автор утверждает, что институциональное признание ИНАДИ акушерского насилия в своем заключении от 6 сентября 2022 года подкрепляет достоверность фактов, представленных Комитету, поскольку государственное образование сочло нарушение, информация о которых была представлена Комитету, доказанными (см. п. 2.6 выше).

Вопросы и процедура их рассмотрения в Комитете

Рассмотрение вопроса о приемлемости

6.1 В соответствии с правилом 64 своих правил процедуры Комитет должен принять решение о том, является ли данное сообщение приемлемым в соответствии с Факультативным протоколом.

6.2 Комитет принимает к сведению утверждения автора о том, что применение приема Кристеллера без ее информированного согласия имело последствия для ее сына Э.Б.С.Ф., который получил перелом ключицы. Комитет принимает к сведению также утверждения автора о том, что последствия, от которых она пострадала, не позволили ей ухаживать за новорожденным сыном. Комитет отмечает, что предполагаемый вред, причиненный Э.Б.С.Ф., непосредственно связан с предполагаемым акушерским насилием и дискриминацией по гендерному признаку, от которых пострадала автор. В свете вышеизложенного Комитет считает, что с учетом требований статьи 2 Факультативного протокола он имеет право рассмотреть настоящее сообщение не только в отношении автора, но и в отношении ее сына Э.Б.С.Ф.⁷

6.3 Комитет принимает к сведению довод государства-участника о том, что сообщение является неприемлемым на основании исчерпания внутренних средств правовой защиты, поскольку на момент представления сообщения как заявление о возбуждении уголовного дела, так и административная жалоба все еще находились на стадии рассмотрения. Комитет напоминает, что в соответствии со статьей 4 (пункт 1) Факультативного протокола он не вправе рассматривать сообщение, пока не удостоверится в том, что все доступные внутренние средства правовой защиты были исчерпаны, за исключением случаев, когда применение таких средств защиты неоправданно затягивается или вряд ли принесет искомый результат⁸. Комитет напоминает, что авторы индивидуальных сообщений не обязаны исчерпывать имеющиеся средства правовой защиты, а должны предоставить государству-участнику возможность — через соответствующий механизм по их выбору — урегулировать вопрос в рамках своей юрисдикции⁹. Комитет отмечает, что автор поднимала вопросы, изложенные в настоящем сообщении, в национальных органах административной и уголовной юстиции. Он

⁷ В этой связи см. мнения Комитета по делу *Юджина Мэтсона против Канады* (CEDAW/C/81/D/68/2014), п. 17.3.

⁸ *Дж.Д. и др. против Чешской Республики* (CEDAW/C/73/D/102/2016), п. 8.2; *Э.С. и С.К. против Объединенной Республики Танзания* (CEDAW/C/60/D/48/2013), п. 6.3; и *Л.Р. против Республики Молдова* (CEDAW/C/66/D/58/2013), п. 12.2;

⁹ *С.Ф.М. против Испании* (CEDAW/C/75/D/138/2018), п. 6.3.

отмечает, что уголовное расследование было закрыто в июне 2021 года и что ИНАДИ в своем заключении, опубликованном в сентябре 2022 года, как представляется, признал, что автор стала жертвой акушерского насилия. Вместе с тем Комитет принимает к сведению утверждение автора, не опровергнутое государством-участником, о том, что ИНАДИ не обладает судебными полномочиями и, следовательно, не уполномочен принимать решение о возмещении ущерба автору. В свете вышеизложенного и в отсутствие какой-либо другой информации от государства-участника, указывающей на другие средства правовой защиты, которые были бы эффективны для устранения нарушений, о которых говорится в настоящем сообщении, Комитет считает, что имеющиеся внутренние средства правовой защиты были исчерпаны. В этой связи Комитет считает, что статья 4 (пункт 1) Факультативного протокола не является препятствием для признания сообщения приемлемым.

6.4 Комитет также принимает к сведению утверждение автора об отсутствии эффективных средств правовой защиты, которые облегчили бы ей доступ к всеобъемлющему и надлежащему возмещению ущерба для нее и ее сына, и о том, что в государстве-участнике не были приняты эффективные меры по обеспечению такого возмещения ущерба, что увековечивает структурную дискриминацию в отношении женщин в области репродуктивного здоровья. Комитет считает, что утверждения, касающиеся отказа в правосудии и дискриминации по признаку пола из-за стереотипов, непосредственно связаны с существом сообщения, и поэтому постановляет рассмотреть их по существу¹⁰.

6.5 Комитет отмечает, что автор ссылается на нарушение статьи 15 Конвенции, но не предоставляет информации, объясняющей, каким образом факты, изложенные в настоящем сообщении, могли бы помешать осуществлению ее прав в соответствии с этой статьей. В связи с этим Комитет считает, что утверждения автора, касающиеся статьи 15, не были достаточно обоснованы, и признает их неприемлемыми в соответствии со статьей 4 (пункт 2) с) Факультативного протокола.

6.6 Вместе с тем Комитет считает, что для целей определения приемлемости автор в достаточной степени обосновала свои утверждения, касающиеся статей 2, 3, 5, 12 и 24 Конвенции, в связи с отсутствием предотвращения и расследования актов акушерского насилия в ее отношении и отсутствием возмещения ущерба ей и ее сыну за эти акты. В связи с этим в отсутствие каких-либо других проблем, связанных с приемлемостью сообщения, Комитет объявляет его приемлемым в той мере, в какой в нем затронуты вопросы по статьям 2, 3, 5, 12 и 24 Конвенции, и постановляет перейти к его рассмотрению по существу.

Рассмотрение по существу

7.1 Комитет рассмотрел данное сообщение в свете всей информации, предоставленной ему автором и государством-участником, в соответствии с положениями статьи 7 (пункт 1) Факультативного протокола.

7.2 Комитет отмечает, что суть настоящего дела заключается в том, выполнили ли государство-участник свое обязательство по предотвращению и расследованию актов акушерского насилия и предоставлению автору всеобъемлющего возмещения ущерба. Кроме того, Комитет должен оценить соблюдение государством-участником обязательства проявлять должную осмотрительность в ходе уголовного разбирательства, которое было начато после совершения действий, являющихся предметом жалобы автора. Комитет напоминает, что, как правило, оценка фактов и доказательств, а также применения внутреннего

¹⁰ *Н.А.Э. против Испании (CEDAW/C/82/D/149/2019)*, п. 14.4.

законодательства в каждом конкретном случае относится к компетенции уполномоченных органов государств — участников, если только не может быть установлено, что такая оценка носила предвзятый характер или базировалась на гендерных стереотипах, представляющих собой дискриминацию в отношении женщин, была явно произвольной или являлась равносильной отказу в правосудии¹¹. В этой связи Комитет отмечает, что государство-участник утверждает, что правительство и национальные суды тщательно проанализировали представленную информацию и что в различных экспертных заключениях были выявлены расхождения в отношении использования заявленных приемов, их соответствия медицинским стандартам и причинно-следственной связи с предполагаемыми травмами. Комитет отмечает также, что ИНАДИ вынес заключение, в котором говорится, что автор подверглась ненадлежащему обращению и что, хотя прием Кристеллера мог быть использован в соответствии с *lex artis*, он был использован без информированного согласия автора и представляет собой акушерское насилие.

7.3 Комитет отмечает, что он рассмотрел несколько случаев акушерского насилия, под которым понимается насилие, которому подвергаются женщины со стороны медицинских работников, отвечающих за охрану репродуктивного здоровья, во время беременности, родов и в послеродовой период¹². Кроме того, он напоминает, что информированное согласие на медицинское лечение в рамках услуг по охране репродуктивного здоровья и во время родов является одним из основных прав человека. Женщины имеют право получать полную информацию о рекомендуемых методах лечения, с тем чтобы иметь возможность принимать обоснованные и взвешенные решения¹³. Специальный докладчик по вопросу о насилии в отношении женщин и девочек, его причинах и последствиях отметил, что эта форма насилия широко распространена, имеет систематический характер и укоренилась в системах здравоохранения и является частью непрерывной череды нарушений, которые совершаются в общих условиях структурного неравенства, дискриминации и патриархата, а также являются результатами отсутствия надлежащего образования, профессиональной подготовки и уважения прав человека женщин и непризнания их равного статуса с мужчинами¹⁴.

7.4 Комитет отмечает, что в государстве-участнике определение акушерского насилия содержится в Законе № 26.485 (о насилии в отношении женщин) и что в Законе № 25.929 поощряется гуманизация родов и что национальная система пока не предусматривает какой-либо конкретной юридической уголовной или административной процедуры, в рамках которой предусматривалось бы расследование случаев акушерского насилия и наказание за него. Комитет напоминает о своей общей рекомендации № 35 (2017), в которой он призвал государства-участники провести правовые реформы, необходимые для введения уголовной ответственности за все формы гендерного насилия в отношении женщин, включая посягательства на сексуальное и репродуктивное здоровье женщин и

¹¹ *Х.Д. против Дании* (CEDAW/C/70/D/76/2014), п. 7.7.

¹² См. *М.Д.К.П. против Испании* (CEDAW/C/84/D/154/2020); *Н.А.Э. против Испании* (CEDAW/C/82/D/149/2019); и *С.Ф.М. против Испании* (CEDAW/C/75/D/138/2018). См. в этом же ключе *A/74/137*, пп. 9 и 12. См. также заявление Всемирной организации здравоохранения «Предупреждение и устранение неуважительного и жестокого обращения с женщинами во время родов в медицинских учреждениях» (WHO/RHR/14.23).

¹³ См. *М.Д.К.П. против Испании* (CEDAW/C/84/D/154/2020); *Н.А.Э. против Испании* (CEDAW/C/82/D/149/2019); и *С.Ф.М. против Испании* (CEDAW/C/75/D/138/2018). В том же ключе см. *A/74/137*, п. 32.

¹⁴ *A/74/137*, пп. 4 и 9.

ущемление их соответствующих прав¹⁵. Кроме того, на основе своей общей рекомендации № 24 (1999) он вновь заявил о необходимости разработки профилактических программ и обеспечения доступа женщин к медицинским услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья¹⁶, а также призвал государства-участники обеспечить жертвам акушерского насилия эффективный доступ к правосудию и всеобъемлющему и надлежащему возмещению ущерба¹⁷. Со своей стороны Комитет экспертов Механизма последующих действий по осуществлению Конвенции Белен-ду-Пара рекомендовал государствам Латинской Америки и Карибского бассейна принять законы, предусматривающие наказание за акушерское насилие¹⁸. В 2012 году Механизм отметил, что, хотя государство-участник определяет акушерское насилие как одну из форм насилия, оно не указало, какие меры предусмотрены для наказания за акушерское насилие в его национальном законодательстве, будь то соответствующие меры наказания в Уголовном кодексе или руководящие принципы в Общем законе о здравоохранении.

7.5 В своей общей рекомендации № 28 (2010) Комитет указал, что государства-участники обязаны не допускать дискриминации в отношении женщин посредством действий или бездействия; они также обязаны активно реагировать на случаи дискриминации в отношении женщин, независимо от того, от кого — от государства или частных субъектов — исходят эти действия или бездействие¹⁹, а также проявлять должную осмотрительность в целях предотвращения дискриминации со стороны частных субъектов²⁰. Кроме того, Межамериканский суд по правам человека счел, что «в случаях, когда женщина утверждает, что она стала жертвой акушерского насилия со стороны негосударственных субъектов, государства обязаны создать своевременные, адекватные и эффективные механизмы подачи жалоб, в рамках которых такое акушерское насилие признавалось бы формой насилия в отношении женщин, расследовать факты при соблюдении принципа должной осмотрительности, наказать субъекты, совершившие такие акты насилия, и предоставить жертве эффективное возмещение ущерба и вреда или другие справедливые и эффективные средства компенсации»²¹. Помимо этого, Суд напомнил об обязанности государств предотвращать совершение третьими лицами актов акушерского насилия и, в частности, об их обязанности регулировать и контролировать все медицинские услуги, предоставляемые лицам, находящимся под их юрисдикцией, независимо от того, является ли организация, предоставляющая такие услуги, государственной или частной²².

¹⁵ Общая рекомендация № 35 (2017) о гендерном насилии в отношении женщин, предназначенная для обновления общей рекомендации № 19, п. 18. См. также заключительные замечания Комитета в документе [CEDAW/C/LAO/CO/10](#), пп. 26 и 27; [CEDAW/C/DEU/CO/9](#), п. 46; и [CEDAW/C/BGR/CO/8](#), п. 34.

¹⁶ Общая рекомендация № 24 (1999) о женщинах и здоровье, пп. 26 и 27.

¹⁷ См. заключительные замечания Комитета в документе [CEDAW/C/CHL/CO/8](#), п. 38; и в документе [CEDAW/C/URY/CO/10](#), п. 36.

¹⁸ Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (MESECVI), *Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará*, abril de 2012, pág. 39.

¹⁹ Общая рекомендация № 28 (2010), касающаяся основных обязательств государств-участников по статье 2 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, п. 10.

²⁰ Там же, п. 13.

²¹ Межамериканский суд по правам человека, дело *Родригес Пачеко и др. против Венесуэлы*, решение от 1 сентября 2023 года, п. 112. См. также Конвенцию Белен-ду-Пара, статья 7.

²² Межамериканский суд по правам человека, там же.

7.6 В этом контексте Комитет напоминает, что в соответствии со статьями 2 f) и 5 государства-участники обязаны принимать соответствующие меры для изменения или отмены не только действующих законов и постановлений, но и обычаев и практики, которые представляют собой дискриминацию в отношении женщин²³. Комитет напоминает, что в своих заключительных замечаниях он рекомендовал государствам-участникам принимать юридические меры и меры на уровне политики для защиты беременных женщин во время родов, установить наказание за акушерское насилие, усилить программы совершенствования практикующих врачей и обеспечить регулярный контроль за лечением пациентов в медицинских центрах и больницах²⁴.

7.7 Комитет отмечает, что в данном случае ИНАДИ установил, что унижительное и бесчеловечное обращение, а также использование таких нежелательных методов, как амниотомия и прием Кристеллера, которые были использованы без информированного согласия автора, имели физиологические и психологические последствия как для нее, так и для ее сына. Комитет отмечает, что государство-участник не представило аргументов в отношении отсутствия информированного согласия, о котором говорит автор, и что такое отсутствие согласия, как представляется, не учитывалось в ходе расследований в прокуратуре, которые были завершены. В этой связи Комитет напоминает, что женщины имеют право на получение от персонала, прошедшего надлежащую подготовку, всесторонней информации об имеющихся у них вариантах в тех случаях, когда речь идет об их согласии на лечение или на участие в исследованиях, включая возможные выгоды и неблагоприятные последствия предлагаемых процедур и имеющихся альтернатив²⁵.

7.8 Комитет отмечает также, что автор утверждает, что власти не приняли достаточных мер по контролю и надзору за частной больницей «Санаторио Финокьетто», в результате чего персонал больницы мог плохо обращаться с автором и унижать ее, а также использовать нежелательные или запрещенные методы, такие как прием Кристеллера и амниотомия, без ее информированного согласия, и что государство-участник не прокомментировало ни утверждения автора об отсутствии надзора в частных больницах, в которых применяются методы, не рекомендованные ВОЗ, ни свое обязательство предотвращать насилие в отношении женщин.

7.9 Комитет считает, что рассмотрение административной жалобы, поданной в ИНАДИ, не представляло собой спорного разбирательства, в рамках которого автор могла бы получить всеобъемлющее возмещение ущерба. Комитет считает также, что отсутствие своевременного, адекватного и эффективного судебного механизма для осуществления положений Закона № 26.485 не позволило провести расследование фактов с соблюдением принципа должной осмотрительности. В этом контексте расследования, связанные с нанесением телесных повреждений, проведенные в ответ на жалобы на акушерское насилие, были недостаточными, поскольку они были проведены без учета гендерных аспектов: не были приняты во внимание отсутствие информированного согласия, психологические последствия и потеря автором самостоятельности, что обусловлено гендерными стереотипами. Комитет считает, что это повлияло на права автора на доступ к правосудию и надлежащее возмещение ущерба²⁶. В связи с этим Комитет

²³ Гонсалес Карреньо против Испании (CEDAW/C/58/D/47/2012), п. 9.7.

²⁴ М.Д.К.П. против Испании (CEDAW/C/84/D/154/2020), п. 7.9; Н.А.Э. против Испании (CEDAW/C/82/D/149/2019), п. 15.5; и С.Ф.М. против Испании (CEDAW/C/75/D/138/2018), пп. 7.5 и 7.6. См. также CEDAW/C/CRI/CO/7, п. 31.

²⁵ М.Д.К.П. против Испании (CEDAW/C/84/D/154/2020), п. 7.7.

²⁶ С.Л. против Болгарии (CEDAW/C/73/D/99/2016), п. 7.11.

считает, что государство-участник не выполнило свою обязанность по обеспечению своевременных и адекватных механизмов рассмотрения жалоб для обеспечения соблюдения Закона № 26.485, в соответствии с которым акушерское насилие признается одной из форм насилия в отношении женщин.

7.10 В этой связи Комитет считает, что имеющиеся факты по данному делу, а именно предполагаемый перелом ключицы сына автора, оскорбление достоинства, злоупотребления, физическое насилие и словесные оскорбления, с которыми столкнулась автор, использование таких не одобряемых ВОЗ методов, как амниотомия и прием Кристеллера, без информированного согласия автора или без обоснования необходимости таких мер, а также трудности, с которыми столкнулась автор при уходе за сыном, что привело к физическим и психологическим последствиям как для автора, так и для ее новорожденного ребенка, в совокупности позволяют назвать произошедшее акушерским насилием²⁷. Кроме того, Комитет считает, что отсутствие соответствующего судебного механизма, проведение государственными органами расследований ненадлежащим образом, отсутствие надзора за частными учреждениями и отсутствие мер по предотвращению такого рода репродуктивного насилия привели к нарушению прав автора, закрепленных в Конвенции.

7.11 В свете вышеизложенного Комитет, действуя в соответствии со статьей 7 (пункт 3) Факультативного протокола, считает, что представленные ему факты свидетельствуют о нарушении прав автора и ее сына по статьям 2, 3, 5, 12 и 24 Конвенции.

8. В свете вышеизложенных выводов Комитет выносит государству-участнику следующие рекомендации:

а) в отношении жертв: обеспечить всеобъемлющее возмещение ущерба, включая надлежащую финансовую компенсацию за ущерб, нанесенный автору и ее сыну и их физическому и психологическому здоровью, и оказание медицинской и психологической помощи автору;

б) в целом:

i) обеспечить доступ женщин к надлежащим медицинским услугам в период беременности, родов и послеродовой период, а также их защиту от физического насилия и словесных оскорблений, неуважительного отношения и злоупотреблений во время родов в государственных и частных медицинских учреждениях;

ii) обеспечить права женщин на безопасное материнство и доступ к адекватной акушерской помощи для всех женщин в соответствии с общей рекомендацией № 24 «Женщины и здоровье», в частности предоставлять женщинам предварительную, полную и адекватную информацию на каждом этапе родов и установить обязательность получения их свободного и информированного согласия до проведения каких-либо инвазивных процедур во время родовспоможения, что обеспечит уважение их автономии и способности принимать информированные решения относительно своего репродуктивного здоровья;

iii) выявить существующие правовые пробелы и предусмотреть в национальном законодательстве надлежащие и эффективные правовые механизмы борьбы с нарушениями прав на охрану репродуктивного здоровья

²⁷ *М.Д.К.П. против Испании (CEDAW/C/84/D/154/2020)*, п. 7.12; и *Н.А.Э. против Испании (CEDAW/C/82/D/149/2019)*, п. 15.7.

женщин, включая акушерское насилие, и обеспечить специализированное обучение сотрудников судебных и правоохранительных органов;

iv) обеспечить проведение для акушеров-гинекологов и других специалистов государственного и частного секторов здравоохранения надлежащей профессиональной подготовки по вопросам репродуктивных прав женщин и девочек;

v) обеспечить надлежащую профессиональную подготовку, чтобы работники судебных органов могли распознавать различные формы гендерного насилия в отношении женщин, включая акушерское насилие;

vi) опубликовать данное сообщение в национальной газете и официальном вестнике.

9. В соответствии со статьей 7 (пункт 4) Факультативного протокола государство-участник должно надлежащим образом рассмотреть мнения Комитета вместе с его рекомендациями и в течение шести месяцев представить Комитету письменный ответ, в том числе информацию о любых мерах, принятых с учетом мнений и рекомендаций Комитета. Государству-участнику также надлежит опубликовать мнения и рекомендации Комитета и обеспечить их широкое распространение, чтобы ознакомить с ними представителей всех соответствующих слоев общества.