



消除对妇女一切形式歧视 公约

Distr.: General
6 March 2025
Chinese
Original: Spanish

消除对妇女歧视委员会

委员会根据《任择议定书》第 7 条第 3 款就第 164/2021 号来文通过的意见* **

来文提交人： C.S.F. (由 Christian Felipe Berndt Castiglione 代理)
据称受害人： C.S.F. 和 E.B.S.F.
缔约国： 阿根廷
来文日期： 2020 年 11 月 20 日(首次提交)
意见通过日期： 2025 年 2 月 21 日
事由： 产科暴力、缺乏纠正措施、缺乏调查
程序问题： 属时管辖：属人管辖：用尽国内补救办法
《公约》条款： 第 2、3、5、12、15 和 24 条
《任择议定书》条款： 第 4 条第 1 款和第 2 条 c 款

1.1 来文提交人 C.S.F.是阿根廷国民。她代表本人和儿子 E.B.S.F.行事，后者是阿根廷国民，出生于 2018 年 2 月 21 日。提交人认为，由于她据称在分娩期间遭受产科暴力，缔约国侵犯了她本人和 E.B.S.F.根据《消除对妇女一切形式歧视公约》第 2、3、5、12、15 和 24 条享有的权利。《任择议定书》于 2007 年 6 月 20 日对缔约国生效。提交人由律师代理。

* 委员会第九十届会议(2025 年 2 月 3 日至 21 日)通过。

** 委员会下列成员参加了对来文的审议：布伦达·阿基亚、秋月弘子、哈米达·舒凯里、维奥莱特·厄迪纳·巴里托、兰吉塔·德席尔瓦·德阿尔维斯、科琳·戴特梅耶-韦尔默朗、娜达·穆斯塔法·法特希·德拉兹、埃丝特·埃格巴米恩-姆谢利亚、亚米拉·冈萨雷斯·费雷尔、达夫娜·哈克·德罗尔、纳赫拉·海德尔、马季纳·贾布瑟诺娃、玛丽安娜·米科、牟虹、安娜·佩莱斯·纳瓦埃斯、耶莱娜·皮亚-科梅利亚、班达娜·拉纳、罗达·雷多克、埃尔贡·萨法罗夫、埃丽卡·施莱皮、娜塔莎·斯托特·德斯波娅、格诺维娃·提谢娃和帕齐利·托莱多·巴斯克斯。



1.2 2022 年 1 月 31 日，委员会通过任择议定书来文工作组采取行动，驳回缔约国关于将来文可受理性问题与实质问题分开审议的请求。

提交人陈述的事实

2.1 提交人在怀孕第 41 周前往布宜诺斯艾利斯自治市的 Sanatorio Finochietto¹接受产科医生的常规检查，医生告诉她需要引产，并为她预约了第二天的时间。当天下午，提交人接到助产士的电话，助产士介绍了引产程序。2018 年 2 月 21 日上午 9 时，提交人前往诊所分娩。接诊的护士向提交人介绍说，为了引产，将给她服用加快宫缩的药物。助产士随后到来，在与护士简短谈论预约分娩人数很多的情况后，说要插入静脉输液管。助产士试图将输液管插入提交人的左手腕一侧。然而，助产士的操作引起了疼痛，提交人对此表示不满，助产士回答说：“别动，如果你乱动的话，会有麻烦，最糟糕的还在后面。[……]你真胆小，对疼痛这么敏感”。这些话让提交人感到焦虑和恐惧。助产士试图将输液管插入左手腕，但未能成功，最终设法将输液管插入右手腕。

2.2 当提交人开始感觉到第一波宫缩时，助产士实施了羊膜腔穿刺术，以便加快分娩速度；这一程序涉及经阴道插入钩状器械以刺破羊膜囊，从而促进羊水排出。提交人称，世界卫生组织(世卫组织)规定，在分娩过程中，只有在必须从胎儿体内抽取血液以测量 pH 值的情况下，才可作为例外使用这一程序。然而，助产士插入器械的方式使其无法刺破羊膜囊。尽管提交人因开始感到剧痛而要求助产士停止，但助产士拒绝，并继续经阴道移动器械，这使提交人感到更加疼痛。在这种情况下，提交人要求助产士进行某种麻醉，但遭到拒绝，而助产士还发表了与之前相同的言论。

2.3 当他们进入产房并进行麻醉时，助产士对医生发表了关于提交人疼痛阈值的讽刺言论，并取笑她。这时，提交人要求助产士停止无礼的言论，并要求见她的伴侣，但没有得到答复。分娩开始时，助产士要求提交人在每次感到宫缩时都告知她，因为提交人“用力方式不对”，助产士将不得不进行干预。后来，助产士使用了所谓的克里斯特勒手法，即在宫缩时向产妇子宫施加压力 5 至 8 秒，以帮助婴儿头部最终下降并娩出。提交人指出，尽管世卫组织和阿根廷医学协会都不鼓励这种手法，²但还是决定使用。这一手法使她呼吸困难，因此无法用力。由于宫缩频率越来越快，助产士加大了力度，直到婴儿的头从阴道中露出。最后，下午 1 点多，产科医生赶到并要求助产士停止使用克里斯特勒手法。助产士随后未经提交人许可，开始用手机为其拍照。产科医生告诉提交人，由于阴道撕裂，需要缝合。提交人于第三天出院。次日，提交人及其伴侣到新生儿科就诊，因为他们注意到他们的儿子 E.B.S.F.右锁骨骨折，原因是在出生时使用克里斯特勒手法。

¹ Sanatorio Finochietto 是一家私立诊所。

² 这一手法对母亲带来的风险包括：(a) 子宫可能破裂；(b) 腹部和内脏出现血肿和挫伤；(c) 肋骨和骨盆骨折；(d) 阴道和会阴撕裂。对于新生儿生命健康而言，使用这一手法可能会导致缺氧；肱骨、锁骨或肋骨骨折；颅压升高等风险。

2.4 使用上述程序使提交人感到剧烈疼痛，并对其本人及其儿子 E.B.S.F.造成严重的身体后果。医学报告显示，³ 提交人的子宫和肛门受到严重内伤，因此无法过上正常生活。这一切都让她陷入深深的抑郁，并最终导致她与伴侣分手。分娩后，提交人回到同一诊所寻求治疗，以便从上述伤害中恢复。然而，医生告诉她，她所经历痛苦是由感情破裂后的情绪状态引起的，她是在寻找“借口”来解释所发生的事情。分娩期间承受的疼痛和伤害使提交人无法适当地照看儿子，因为她无法在不感到疼痛的情况下将他抱在怀里，也无法陪伴他学习走路。

2.5 提交人目前正在接受治疗以恢复健康。2019 年 8 月，她得以重返职场，并在家人的协助下逐渐恢复日常生活。

国内程序

2.6 2019 年 8 月 19 日，提交人向惩处性别暴力案件行动全国协调委员会提出行政申诉，随后在国家打击歧视、仇外和种族主义研究所启动行政程序。2019 年 10 月 2 日，研究所启动调查程序，申诉人在调查程序中扩大申诉范围并提交书面证据。由于冠状病毒病(COVID-19)疫情，国家行政部门颁布第 298/2020 号法令，暂停适用行政期限。然而，2020 年 10 月 15 日，研究所在第 163/2020 号决议中裁定，提交人的案件不会受到暂停适用程序期限的影响。2022 年 9 月 6 日，研究所发布一份意见，其中认定产科专业人员要求受害人更加用力，对受害人实施具有侮辱性的非人性化待遇，构成产科暴力。而且，产科专业人员未经受害人知情同意实施克里斯特勒手法，即使该手法的运用可能符合诊疗规范，也仍然构成产科暴力。研究所认为，这些行为构成第 23.592 号法案规定的歧视。此外，研究所还认定，Sanatorio Finochietto 未能防止、调查和惩治这类行为。最后，研究所建议 Sanatorio Finochietto 向所有参与孕期检查、分娩和产后护理的人员，无论是医护人员还是行政人员，提供关于产科暴力问题的培训。

2.7 此外，2019 年 9 月 4 日，提交人请求监察员办公室介入，监察员办公室认定，与所称虐待有关的事实、过程中缺乏信息以及实施世卫组织不鼓励的手法，这些行为初步看来构成了第 26.485 号法案第 6(e)条规定的暴力侵害妇女行为的形式之一。⁴ 监察员办公室通知布宜诺斯艾利斯自治市检察院，后者于 2019 年 10 月 3 日根据《刑法典》第 94 条正式启动与伤害罪有关的刑事诉讼。⁵ 2020 年 2 月 12 日，提交人向检察院作了陈述。布宜诺斯艾利斯自治市检察院在收集了几份专家意见后，于 2021 年 6 月 25 日决定结束调查，得出的结论是，无法“证明存在[《刑法典》第 94 条][……]规定为证实[罪行]而必须满足的条件之一，即

³ 法医报告，2020 年 10 月 27 日。

⁴ 第 26.485 号法案第 6(e)条：“产科暴力：根据第 25.929 号法案，医护人员对妇女身体和生殖过程实施的暴力，表现为非人性化待遇、滥用医疗手段以及将自然过程病理化”。

⁵ 《阿根廷刑法典》第 94 条：“任何人因轻率或过失、缺乏专业技能或不遵守相应规则或职责而损害他人身体或健康的，处一个月至三年监禁或 1 000 至 15 000 比索罚金，并处剥夺专门资格一至四年[……]”。

[……]被告人未能履行根据在医疗团队中的相应角色而应尽的关照义务，并因此造成了所报告的有害后果”。

申诉

3.1 提交人认为，缔约国应对侵犯她根据《公约》第 2、3、5、12、15 和 24 条所享有权利的行为负责，因为缔约国没有防止、惩处或赔偿她在产科暴力情况下遭受的侵权行为。她称，根据《公约》第 2 条，主管当局有义务防止在所有医疗卫生机构(无论是公立还是私立)出现提交人及其儿子所遭遇的情况。缔约国法律(第 25.929 号法案)规定，卫生部和主管卫生部门有责任采取一切必要措施，确保妇女在分娩期间享有尊严，不进行构成产科暴力的治疗。在本案中，缔约国没有采取适当的立法或其他措施来禁止和消除一家私立机构在本案中对妇女的歧视，因此未能履行防止性别暴力和保护妇女人权的责任。缔约国没有履行关于监督和监测向在私立机构分娩的妇女提供的医疗服务是否适当的义务，包括确保分娩期间以及分娩前后的医疗程序不构成产科暴力行为。提交人分娩的诊所缺乏监督，这种情况使得工作人员有可能未经知情同意使用克里斯特勒手法和羊膜腔穿刺术等不受鼓励或被禁止的做法，并实施身体和言语虐待行为，对提交人及其儿子的身心健康造成后果，所有这些行为都违反了国内法和国际法。

3.2 关于《公约》第 3 条，提交人称，缔约国没有保护她免受在私立诊所遭受的暴力，因此未能确保她在与男子平等的基础上得到充分发展。此外，没有采取有效措施以确保对所遭受的侵权行为作出全面赔偿，也没有通过有效和高效的补救措施保障诉诸司法的权利，从而固化了妇女在医疗卫生环境中遭受的结构性歧视。

3.3 关于《公约》第 5 条，提交人认为，缔约国没有履行关于改变固化产科暴力的社会和文化模式的义务，因为缔约国没有防止或惩治分娩过程中的暴力和非人性化医疗做法，例如在她的案件中所实施的做法。这些做法反映出，在医疗卫生领域，妇女的从属地位和暴力侵害妇女行为已成为常态，这种情况违背了关于消除这种形式歧视的国际承诺。

3.4 提交人称，缔约国任凭她在没有作出知情同意的情况下接受侵入式和被禁止的程序，因此没有履行关于保障能够在不受歧视和暴力的情况下获得适当医疗卫生服务的义务。提交人称，Sanatorio Finochietto 提供的治疗违反了世卫组织和第 25.929 号法规定的标准，从而剥夺了她在分娩过程中受到尊重、享有尊严、隐私得到保护的权利。当局这种没有履行应尽义务的行为侵犯了提交人根据《公约》第 12 条享有的权利。

3.5 提交人指出，缔约国没有履行对性别暴力案件进行调查、起诉和提供赔偿的义务，原因是：(a) 法律制度没有在对所遭受的产科暴力进行调查、起诉和赔偿方面规定具体的补救办法；(b) 没有因为提交人向国家行政和刑事司法当局提出申诉而对事实进行任何调查。提交人称，根据国家法律，产科暴力案件被视为：(a) 行政违法行为；(b) 一种受私法管辖的损害形式；(c) 一个伤害类型。因此，国家制度违反了《公约》第 15 和 24 条，没有规定任何程序机制以使司法

当局能够将产科暴力案件作为严重侵犯妇女人权的行为加以处理。在关于人性化分娩的第 25.929 号法案和关于暴力侵害妇女行为的第 26.485 号法案中，没有规定任何具体的法律程序或适当的刑事犯罪类别以将产科暴力作为侵犯人权行为加以处理。在实践中，这种情况导致无法对产科暴力案件进行适当调查和起诉。同样，由于缺乏适当的补救办法，受害人无法获得对物质和非物质损害的全面赔偿。提交人向惩处性别暴力案件行动全国协调委员会和监察员办公室提交了报告，后者将申诉通知检察院。然而，有关机构在收到申诉后没有采取必要措施加以处理。因此，缔约国违背了在合理时间内处理申诉的义务。由于这种不合理的拖延，提交人及其儿子无法获得因遭受物质和非物质损害而有权得到的全面赔偿。

3.6 在全面赔偿措施方面，提交人请求委员会宣布缔约国的国际责任；向每名受害人支付 35 000 美元；通过布宜诺斯艾利斯省供资的私营服务提供方为提交人提供心理援助。此外，提交人还请求委员会建议缔约国设立一个由政府 and 民间社会(包括非政府组织 Las Casildas)代表组成的工作组，讨论是否需要修正第 25.929 号法案，以建立具体的程序机制，使遭受产科暴力的妇女能够获得适当的补救。提交人还请缔约国遵守暴力侵害妇女和女童及其原因和后果问题特别报告员在题为“对生殖健康服务中虐待和暴力侵害妇女行为尤其是分娩和产科暴力采取基于人权的方法”的报告中提出的建议。最后，提交人请求在一份全国性报纸和官方公报上公布来文。

缔约国关于可受理性和实质问题的意见

4.1 2021 年 4 月 28 日和 2022 年 9 月 30 日，缔约国提交了关于可受理性和实质问题的意见。

4.2 缔约国称，鉴于国家打击歧视、仇外和种族主义研究所为确认所称事实而开展的行政诉讼尚未结束，而且布宜诺斯艾利斯市检察院正在进行司法调查，尚未用尽国内补救办法。缔约国认为，来文提交人声称的例外情况，即所谓的补救办法无效和国内程序被不合理地拖延，不适用于本案。布宜诺斯艾利斯市检察院提供的信息显示，2019 年 10 月 3 日正式启动与《刑法典》第 94 条⁶所规定罪行有关的刑事诉讼，调查仍在进行中，最近一次取得进展是在 2021 年 2 月。

4.3 尽管提交人称，没有具体的国内法律机制可就产科暴力行为向法院提出申诉并为受害人获得全面赔偿，但缔约国认为，《关于提供全面保护以预防、惩治和消除人际关系中暴力侵害妇女行为的法案》(第 26.485 号)第 6(e)条涵盖了这种形式的暴力。此外，应当指出，并非所有形式的暴力都需要从刑法角度处理。然而，尽管国家法律没有明确将产科暴力定为刑事犯罪，但也有司法途径可通过刑事法院处理一些可归类为产科暴力的行为。例如，根据行为的严重程度，故意实施对身体或健康造成损害或伤害的产科暴力，构成《刑法典》(关于伤害的)第 89 至 94 条所界定的罪行。根据《刑法典》第 94 条，其他形式的暴力行为，如果轻率实施，能够对一个人的身体或健康造成损害或伤害，则可能构成过失

⁶ 同上。

伤害。此外，如果产科暴力行为没有对他人造成损害或伤害，换言之，如果这些行为不构成犯罪，则可以通过民事诉讼提出损害赔偿，以获得赔偿。

4.4 关于实质问题，缔约国认为，各种专家意见显示，在所称手法的使用、这种使用是否符合医疗标准以及与所报告伤害之间的因果关系方面存在分歧。一份医学报告得出结论认为，会阴撕裂是分娩造成的可预见后果，有迹象表明髋部受伤是之前就有的，尿失禁不能直接归因于程序中的缺陷。此外，在医疗文件中也没有发现关于提交人儿子骨折的记录。法医局确认，阴道撕裂是自然分娩中的常见伤害，尽管通常不鼓励使用克里斯特勒手法，但无法证明在本案中使用了该手法。心理报告指出，申诉人经历事实的过程具有创伤性，这使她患上创伤后应激障碍，反映出个人经历对心理的冲击。2021 年 6 月 30 日，检察院结案，理由是收集到的证据无法证实所报告的不良结果是由克里斯特勒手法或刺破羊膜囊引起。

4.5 缔约国称，有具体机制来落实提交人的权利。阿根廷法律通过关于尊重分娩的第 25.929 号法案和关于全面防止性别暴力的第 26.485 号法案，建立了惩罚不遵守行为并保障妇女分娩期间和分娩后权利的法律机制。提交人在刑事诉讼和行政程序中发起的调查没有发现医护人员存在重大缺陷，而国家打击歧视、仇外和种族主义研究所则建议 Sanatorio Finochietto 对工作人员进行产科暴力方面的培训。在法律层面，有适当的民事、刑事和行政补救办法来处理产科暴力案件。

4.6 在政府举措方面，妇女、性别和多样性事务部与卫生部合作，共同执行关于尊重分娩的第 25.929 号法案，并设立了一个机构间委员会，负责对产科暴力案件采取行动。第 25.929 号法案与第 27.611 号法案(“千日”法案)共同强化了将生育和育儿权利作为国家政策的全面观点。此外，《国家打击性别暴力行动计划》还包含处理产科暴力问题的具体内容，目的是加强预防措施，确保妇女在怀孕、分娩和产后期间得到有尊严且受尊重的照护。

提交人就缔约国关于可受理性和实质问题的意见提出的评论

5.1 提交人在 2021 年 6 月 7 日和 2023 年 9 月 12 日就缔约国关于可受理性和实质问题的意见提出评论。

5.2 提交人承认，在提交来文时，检察院的调查尚未结束。然而，根据检察院本身的说法，调查的目的不是要查明提交人是否在 Sanatorio Finochietto 遭受了性别暴力，而是为了确定在那里为她接生的医护人员是否存在《刑法典》第 94 条所规定的、对她身体或健康造成损害的过失或违规行为。从检察院将调查范围框定在上述条款内的那一刻起，补救办法就完全无效了，因为这种补救办法不适合处理提交人遭受的损害。国内民法中界定的产科暴力概念与《刑法典》第 94 条规定的刑事罪名并不相符。检察院的调查方式似乎是在处理医疗失职犯罪。然而，提交人认为，产科暴力不是单纯的失职行为，其不法性不仅与不遵守行政法规或医疗过失有关。

5.3 提交人称，无论如何，补救办法都被证明无效，因为布宜诺斯艾利斯自治市检察院在 2021 年 6 月 25 日决定结束调查，得出的结论是，无法“证明存在[《刑法典》第 94 条][……]规定为证实[罪行]而必须满足的条件之一，即[……]被告人未能履行根据在医疗团队中的相应角色而应尽的关照义务，并因此造成了所报告的有害后果”。

5.4 关于在国家打击歧视、仇外和种族主义研究所的处理程序，提交人指出，研究所依法有权受理关于可能构成歧视的情况的申诉，并向受害人提供法律咨询，甚至代理受害人参加法律诉讼。然而，研究所没有裁判权，因为该机构仅有权登记已证明有充分理由的申诉，并协助采取法律行动。研究所本身永远无法向受害人提供赔偿。出于所有这些原因，提交人认为这一行政补救办法无效。然而，提交人称，研究所在 2022 年 9 月 6 日的意见中从机构角度承认了产科暴力，这增强了向委员会指控的事实真实性，因为一个国家实体认为向委员会指控的侵权行为已经得到证实(见上文第 2.6 段)。

委员会面前的问题和程序

审议可受理性

6.1 根据议事规则第 64 条，委员会应裁定来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

6.2 委员会表示注意到提交人的指控，即未经她知情同意使用克里斯特勒手法的行为对她的儿子 E.B.S.F.造成后果，他的锁骨骨折。委员会还表示注意到，提交人声称，由于她所遭受的后果，她无法照看刚出生的儿子。委员会注意到，E.B.S.F.据称遭受的损害与提交人据称遭受的产科暴力和性别歧视直接相关。鉴于上述情况，委员会认为，根据《任择议定书》第 2 条的规定，委员会不仅可以审议来文与提交人有关的部分，而且可以审议来文与提交人的儿子 E.B.S.F.有关的部分。⁷

6.3 委员会表示注意到缔约国的观点，即来文因没有用尽国内补救办法而不可受理，因为在提交来文时，刑事和行政申诉均尚未解决。委员会回顾，根据《任择议定书》第 4 条第 1 款，除非确定所有可用的国内补救办法都已用尽，或者这种补救办法的应用被不合理地拖延或不大可能带来有效的补救，委员会都不得审议来文。⁸ 委员会回顾，个人来文提交人没有义务用尽所有可用的补救办法，但必须通过选定的相关机制让缔约国有机会对其管辖范围内所提出的问题作出补救。⁹ 委员会注意到，提交人已向国家行政和刑事司法当局提出来文所述问题。委员会注意到，刑事调查于 2021 年 6 月结束，国家打击歧视、仇外和种

⁷ 在这方面，见委员会在 *Eugene Matson* 诉加拿大案(CEDAW/C/81/D/68/2014)中的意见，第 17.3 段。

⁸ *J.D.* 等人诉捷克共和国案(CEDAW/C/73/D/102/2016)，第 8.2 段；*E.S.* 和 *S.C.* 诉坦桑尼亚联合共和国案(CEDAW/C/60/D/48/2013)，第 6.3 段；*L. R.* 诉摩尔多瓦共和国案(CEDAW/C/66/D/58/2013)，第 12.2 段。

⁹ *S.F.M.* 诉西班牙案(CEDAW/C/75/D/138/2018)，第 6.3 段。

族主义研究所在 2022 年 9 月的意见中似乎承认提交人是产科暴力行为受害人。然而，委员会表示注意到提交人的说法，即国家打击歧视、仇外和种族主义研究所没有裁判权，因此无权向提交人提供赔偿，而缔约国没有反驳这一说法。鉴于上述情况，而且缔约国没有提供任何其他资料说明有其他补救办法可有效纠正来文所称的侵权行为，委员会认为，已经用尽可用的国内补救办法。因此，委员会认为，《任择议定书》第 4 条第 1 款并不妨碍受理来文。

6.4 委员会还注意到，提交人称，没有有效的补救办法可以帮助她本人和儿子获得全面、适当的赔偿，而且缔约国没有采取有效措施确保提供这种赔偿，从而固化了生殖健康领域对妇女的结构性歧视。委员会认为，关于刻板印象导致司法不公和性别歧视的指控与来文的实质问题直接相关，因此决定根据实质内容予以审议。¹⁰

6.5 委员会注意到，提交人提到违反《公约》第 15 条的情况，但没有提供资料说明来文所述事实如何会妨碍她享有该条规定的权利。因此，委员会认为提交人关于第 15 条的主张没有得到充分证实，并根据《任择议定书》第 4 条第 2 款 (c) 项宣布不予受理。

6.6 然而，委员会认为，在可受理性问题上，提交人已充分证实其有关《公约》第 2、3、5、12 和 24 条的指控，这些指控涉及对提交人所遭受产科暴力行为缺乏预防和调查，以及没有就这些行为向提交人及其儿子提供赔偿。因此，在来文可受理性方面不存在其他问题的情况下，委员会宣布来文在根据《公约》第 2、3、5、12 和 24 条所提问题的范围内可予受理，并决定着手根据实质内容予以审议。

审议实质问题

7.1 委员会按照《任择议定书》第 7 条第 1 款的规定，参照提交人和缔约国提供的所有资料审议了来文。

7.2 委员会注意到，本案的关键在于缔约国是否未能履行关于预防和调查产科暴力行为以及向提交人提供全面赔偿的义务。委员会还必须评估，缔约国在提交人申诉所涉行为发生后进行的刑事诉讼中是否履行了尽责义务。委员会回顾，一般应由缔约国当局评价具体案件中的事实和证据以及国家法律的适用情况，除非可以确定评价方式带有偏见、基于构成歧视妇女的性别刻板印象、明显具有任意性或构成司法不公。¹¹ 委员会在这方面注意到，缔约国称，政府和国内法院充分评价了收到的报告，各种专家意见表明，在所称手法的使用、这种使用是否符合医疗标准以及与所报告伤害之间的因果关系方面存在分歧。委员会还注意到，国家打击歧视、仇外和种族主义研究所发布意见称，提交人受到了不适当的待遇，而且尽管克里斯特勒手法的实施可能符合诊疗规范，但似乎是在未征得提交人知情同意的情况下实施，这种情况构成了产科暴力。

¹⁰ N.A.E. 诉西班牙案(CEDAW/C/82/D/149/2019)，第 14.4 段。

¹¹ H.D. 诉丹麦案(CEDAW/C/70/D/76/2014)，第 7.7 段。

7.3 委员会指出，已考察若干起产科暴力案件，其中将产科暴力解释为妇女在怀孕、分娩和产后期间遭受生殖卫生服务提供者施加的暴力。¹² 委员会还回顾，对生殖健康服务和分娩方面治疗的知情同意是一项基本人权。妇女有权获得关于建议治疗的充分信息，以便她们能够作出经过深思熟虑的知情决定。¹³ 暴力侵害妇女和女童及其原因和后果问题特别报告员指出，这种暴力形式普遍存在且具有系统性，在医疗卫生系统中根深蒂固。这是在更广泛的结构性的不平等、歧视和父权制背景下发生的一系列侵犯行为中的一部分，同时也是缺乏适当教育和培训以及不尊重妇女平等地位和人权的结果。¹⁴

7.4 委员会注意到，缔约国第 26.485 号法案(暴力侵害妇女行为)对产科暴力作了定义，而第 25.929 号法案提倡人性化分娩。委员会还注意到，国家制度尚未对调查和惩治产科暴力行为的刑事或行政法律制度作出规定。委员会回顾其第 35 号一般性建议(2017 年)，其中呼吁缔约国进行必要的法律改革，将一切形式的针对妇女性别暴力行为，包括侵犯妇女性健康和生殖健康及权利的行为，定为刑事犯罪。¹⁵ 此外，委员会在第 24 号一般性建议(1999 年)的基础上重申需要制定预防方案，确保妇女能够获得性保健和生殖保健，¹⁶ 并呼吁缔约国确保产科暴力行为受害人能够有效诉诸司法并获得全面适当的赔偿。¹⁷ 《贝伦杜帕拉公约》后续机制专家委员会建议拉丁美洲和加勒比国家颁布法律，以惩治产科暴力。¹⁸ 2012 年，该机制注意到，尽管缔约国将产科暴力界定为一种暴力形式，但没有说明正在采取哪些措施在国家法律中惩治产科暴力，无论是在《刑法典》中规定相应的惩罚，还是在《一般卫生法》中规定准则。

7.5 委员会在第 28 号一般性建议(2010 年)中确认，缔约国有义务避免通过作为或不作为导致对妇女的歧视；缔约国还有义务积极反对歧视妇女的行为，不论这种作为或不作为是否是由国家还是私人行为体实施的。¹⁹ 缔约国还有恪尽职

¹² 见 M.D.C.P. 诉西班牙案(CEDAW/C/84/D/154/2020)；N.A.E.诉西班牙案(CEDAW/C/82/D/149/2019)；S.F.M.诉西班牙案(CEDAW/C/75/D/138/2018)。同样，见 A/74/137，第 9 和 12 段。另见世界卫生组织，“预防和消除在医疗机构分娩过程中的不尊重和虐待行为”(WHO/RHR/14.23)。

¹³ 见 M.D.C.P. 诉西班牙案(CEDAW/C/84/D/154/2020)；N.A.E.诉西班牙案(CEDAW/C/82/D/149/2019)；S.F.M.诉西班牙案(CEDAW/C/75/D/138/2018)。同样，见 A/74/137，第 32 段。

¹⁴ A/74/137，第 4 和 9 段。

¹⁵ 关于基于性别的暴力侵害妇女行为的第 35 号一般性建议(2017 年)，更新第 19 号一般性建议，第 18 段。另见委员会的结论性意见：CEDAW/C/LAO/CO/10，第 26 和 27 段；CEDAW/C/DEU/CO/9，第 46 段；CEDAW/C/BGR/CO/8，第 34 段。

¹⁶ 关于妇女和保健的第 24 号一般性建议(1999 年)，第 26 和 27 段。

¹⁷ 见委员会的结论性意见：CEDAW/C/CHL/CO/8，第 38 段；CEDAW/C/URY/CO/10，第 36 段。

¹⁸ 《美洲防止、惩处和根除对妇女暴力行为公约》(《贝伦杜帕拉公约》)后续执行机制，《关于〈贝伦杜帕拉公约〉执行情况的第二次半球报告》，2012 年 4 月，第 39 页。

¹⁹ 关于缔约国在《消除对妇女一切形式歧视公约》第二条之下核心义务的第 28 号一般性建议(2010 年)，第 10 段。

责的义务，防止私人行为体的歧视。²⁰ 此外，美洲人权法院认为，“在妇女声称遭受非国家行为体产科暴力行为的案件中，国家有义务建立承认这种产科暴力是一种暴力侵害妇女形式的及时、适当、有效的申诉机制，恪尽职守地调查事实，惩治这种暴力行为的实施者，并为受害人提供有效的纠正措施、损害赔偿或其他公正有效的补偿手段”。²¹ 法院还回顾，各国义务防止第三方实施产科暴力行为，更具体而言，各国有责任规范和监督向其管辖范围内人员提供的所有医疗保健服务，无论提供此类服务的实体是公立还是私立。²²

7.6 在这方面，委员会回顾，根据《公约》第2条(f)款和第5条，缔约国有义务采取适当措施，不仅修改或废除构成对妇女歧视的现行法律法规，而且还改变或消除构成对妇女歧视的习俗和做法。²³ 委员会回顾，委员会在结论性意见中建议缔约国采取法律和政策措施，以保护分娩期间的孕妇，惩处产科暴力，加强医疗从业人员能力建设方案，并确保定期监测医疗保健中心和医院对病人的治疗情况。²⁴

7.7 委员会注意到，在本案中，国家打击歧视、仇外和种族主义研究所认定，具有侮辱性的非人性化待遇，以及未经提交人知情同意实施的羊膜腔穿刺术和克里斯特勒手法等不受鼓励的做法，都对提交人及其儿子的生理和心理造成后果。委员会注意到，缔约国没有就提交人所称的知情同意缺失问题提出观点，而且检察院在已结束的调查中似乎没有考虑到这种同意缺失的情况。在这方面，委员会回顾，妇女有权由经过适当培训的人员充分告知她们在同意接受治疗或研究方面的各种可选项，包括拟采用的程序和现有替代办法可能带来的好处和可能产生的不利后果。²⁵

7.8 委员会还注意到，提交人称，当局没有采取充分措施来监测和监督 Sanatorio Finochietto 私立诊所，从而使诊所工作人员有可能虐待和羞辱她，并未经知情同意采用克里斯特勒手法和羊膜腔穿刺术等不受鼓励或被禁止的做法。委员会还注意到，缔约国没有就提交人关于那些采用世卫组织所不鼓励做法的私立诊所监督缺失的指控提出评论，也没有就其防止暴力侵害妇女行为的义务提出评论。

7.9 委员会认为，向国家打击歧视、仇外和种族主义研究所提出的行政申诉不构成可使提交人获得全面赔偿的争端诉讼。委员会还认为，由于没有及时、适

²⁰ 同上，第13段。

²¹ Inter-American Court of Human Rights, *Rodríguez Pacheco et al. v. Venezuela*, judgment of 1 September 2023, para. 112. 另见《贝伦杜帕拉公约》，第7条。

²² Inter-American Court of Human Rights, *Rodríguez Pacheco et al. v. Venezuela*.

²³ *González Carreño* 诉西班牙案(CEDAW/C/58/D/47/2012)，第9.7段。

²⁴ *M.D.C.P.* 诉西班牙案(CEDAW/C/84/D/154/2020)，第7.9段；*N.A.E.*诉西班牙案(CEDAW/C/82/D/149/2019)，第15.5段；*S.F.M.*诉西班牙案(CEDAW/C/75/D/138/2018)，第7.5和7.6段。另见 CEDAW/C/CRI/CO/7，第31段。

²⁵ *M.D.C.P.* 诉西班牙案(CEDAW/C/84/D/154/2020)，第7.7段。

当和有效的司法机制来执行第 26.485 号法案的规定，无法对事实进行应有的调查。针对产科暴力申诉开展的伤害罪调查不够充分，因为这些调查没有从性别平等角度进行：没有考虑到缺乏知情同意、心理后果和提交人丧失自主权等问题，而所有这些问题都源于性别刻板印象。委员会认为，这种情况影响了提交人诉诸司法和获得适当赔偿的权利。²⁶ 委员会因此认为，缔约国没有履行责任，没有为执行第 26.485 号法案提供及时、适当的申诉机制，而该法案将产科暴力认定为暴力侵害妇女行为的一种形式。

7.10 因此，委员会认为，本案中的累积事实，即提交人的儿子据称发生锁骨骨折、提交人丧失尊严、提交人遭受侵害以及身体和言语上的虐待、在未征得提交人知情同意或说明需要进行此类干预的理由情况下使用羊膜腔穿刺术和克里斯特勒手法等世卫组织不鼓励的做法、提交人在照看儿子方面遇到困难——所有这些都对提交人及其新生儿的身体和心理造成后果——构成产科暴力。²⁷ 委员会还认为，缺乏适当的司法机制，国家当局调查不力，对私营机构缺乏监督，缺乏防止此类生殖暴力的措施，这些情况导致提交人根据《公约》享有的权利受到侵犯。

7.11 因此，委员会根据《任择议定书》第 7 条第 3 款行事，认为现有事实表明存在侵犯提交人及其儿子根据《公约》第 2、3、5、12 和 24 条所享有权利的情况。

8. 鉴于上述结论，委员会向缔约国提出以下建议：

(a) 关于受害人：提供全面赔偿，包括为提交人及其儿子的身心健康所受损害给予适当的经济补偿，并为提交人提供医疗和心理治疗；

(b) 一般性建议：

(一) 确保妇女在怀孕、分娩和产后期间能够获得适当的医疗保健服务，并确保她们在公立和私立医疗机构分娩期间免受身体和言语虐待、不尊重和侵害；

(二) 按照关于妇女和保健的第 24 号一般性建议，维护妇女安全孕产和获得适当产科服务的权利，特别是在分娩的每个阶段向妇女提供充分信息，规定在分娩期间进行任何侵入式治疗之前必须征得她们的自由知情同意，从而尊重她们的自主权以及在生殖健康方面作出知情决定的能力；

(三) 找出现有法律漏洞，在国家法律中为处理产科暴力等侵害妇女生殖健康行为规定适当和有效的法律机制，并向司法和执法人员提供专门培训；

²⁶ S.L.诉保加利亚案(CEDAW/C/73/D/99/2016)，第 7.11 段。

²⁷ M.D.C.P. 诉西班牙案(CEDAW/C/84/D/154/2020)，第 7.12 段；N.A.E.诉西班牙案(CEDAW/C/82/D/149/2019)，第 15.7 段。

(四) 向妇产科医生以及其他公共和私营部门医护人员提供有关妇女和女童生殖权利的充分专业培训；

(五) 提供适当的专业培训，使司法部门能够识别产科暴力等各种形式的针对妇女性别暴力行为；

(六) 在一份全国性报纸和政府公报上公布来文。

9. 按照《任择议定书》第 7 条第 4 款，缔约国应适当考虑委员会的意见及建议，并在六个月内向委员会提出书面答复，包括说明根据委员会意见和建议采取的任何行动。还请缔约国公布并广泛传播委员会的意见和建议，以便让社会相关各界知晓。
