



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

Distr.: General
10 September 2019
Russian
Original: English

**Комитет по ликвидации дискриминации
в отношении женщин**

Решение относительно сообщения № 102/2016^{*,},
принятое Комитетом в соответствии со статьей 4
(подпункт 2 с)) Факультативного протокола**

<i>Сообщение представлено:</i>	И.Д. и др. (интересы авторов сообщения представляет адвокат от Европейского центра по правам цыган)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	авторы сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Чешская Республика
<i>Дата представления сообщения:</i>	17 февраля 2016 года (первоначальное представление)
<i>Справочная информация:</i>	первоначально препровождено государству-участнику 22 марта 2016 года
<i>Дата принятия мнений:</i>	16 июля 2019 года

* Принято Комитетом на его семьдесят третьей сессии (1–19 июля 2019 года).

** В рассмотрении настоящего сообщения участвовали следующие члены Комитета: Гладис Акоста Варгас, Хироко Акидзуки, Тамадер ар-Рамма, Николь Амелин, Гуннар Бергбю, Марион Бетел, Луиза Шалаль, Эстер Эгобамьен-Мшелиа, Наэла Габр, Хилари Гбедема, Даля Лейнарте, Росарио Г. Манало, Аруна Деви Нарайн, Эльгюн Сафаров, Геновева Тишева, Франселин Тоэ-Буда и Аиша Валь Верж.



Справочная информация

1. Авторы, И.Д. и др., являются гражданами Чешской Республики 1966, 1969, 1960, 1960, 1964 и 1963 годов рождения, относящимися по своему этническому происхождению к рома. Они утверждают, что подверглись стерилизации без их осознанного согласия и, следовательно, являются жертвами длящегося нарушения статьи 2 (пункты b) и e)) Конвенции, рассматриваемой в совокупности со статьями 5, статьями 10 (пункт h)), статьями 12 и статьями 16 (подпункт 1 e)) Конвенции. Для Чешской Республики Факультативный протокол вступил в силу 26 февраля 2001 года.

Факты в изложении авторов сообщения

2.1 И.Д. родила четырех детей посредством естественных родов. Родив последнего из них в возрасте 34 лет, она решила прибегнуть к использованию внутриматочного противозачаточного средства. Столкнувшись с некоторыми трудностями, она обратилась к гинекологу, который заменил ее внутриматочное противозачаточное средство на новое, однако не распознал у нее очередной беременности. Об этой беременности она узнала лишь тогда, когда обратилась за медицинской помощью в связи с возникшими осложнениями. 27 июля 2001 года она была помещена в Оставскую городскую больницу. Диагностировав у И.Д. внематочную беременность, гинеколог сообщил ей, что необходимо срочно прервать эту беременность хирургическим путем, не упомянув о стерилизации. Персонал больницы подготовил пациентку к соответствующей процедуре и вынудил подписать документы, содержания которых она не помнит, поскольку в тот момент испытывала боль вследствие внутреннего кровотечения и ее окружало большое количество людей. Она подписала соответствующий бланк, после чего была доставлена в отделение хирургии и подвергнута стерилизации. Врач сообщил И.Д. о проведении стерилизации только тогда, когда выдал ей выписной эпикриз. В соответствующих медицинских документах содержатся две фразы, косвенно указывающие на согласие пациентки на стерилизацию: «Пациентке необходима стерилизация. 27 июля 2001 года» и «Даю согласие на проведение хирургической операции соответственно моей договоренности с врачом». Нигде не указывается, предоставил ли врач пациентке информацию о стерилизации. Заявление о согласии «комиссии по стерилизации», получение которого требуется для проведения соответствующей процедуры, датировано 31 августа 2001 года, операция была проведена за месяц до этого. Данное дело расследовал омбудсмен и в результате заявил, что врачи действовали противозаконно, поскольку не получили осознанного согласия И.Д. Он передал дело в органы полиции, однако они не провели полноценного расследования. Медицинская палата —саморегулирующийся профессиональный орган — не обнаружила никаких нарушений.

2.2 Г. родила первого ребенка в 1988 году посредством кесарева сечения. Спустя два года она вновь забеременела, и специалист по ведению осложненных беременностей уведомил ее о том, что при вторых родах, возможно, также потребуются кесарево сечение. О стерилизации никто не упоминал. 23 сентября 1990 года у Г. открылось кровотечение и начались боли. После поступления в Витковицкую больницу в Оставе врачи позволили родам протекать естественно, однако на следующий день, когда возникли осложнения, решили провести кесарево сечение. Медсестра выдала роженице «дородовый бланк» и бланк заявления о согласии на стерилизацию. Не вдаваясь в подробности, ей заявили: «Вы должны это подписать!» Она ощущала боль, психологическое давление, тревогу за собственную жизнь и жизнь своего ребенка, и у нее не было времени надлежащим образом ознакомиться с содержанием бланка, пока ее перевозили в операционную. В указанном документе говорится: «Я даю согласие

на проведение предложенной мне хирургической операции и любого другого вмешательства, которое может потребоваться в ходе операции. Пациентка просит совместить эту операцию с процедурой стерилизации». Второе предложение напечатано другим шрифтом, что делает более вероятным тот факт, что оно было добавлено, после того как автор поставила свою подпись. В документе не содержится сведений о том, предоставил ли врач пациентке какую-либо информацию о стерилизации. С момента принятия врачом решения об операции до рождения ребенка прошло всего 25 минут. Г. сообщает, что не просила о проведении стерилизации. В медицинских документах говорится о том, что такая просьба с ее стороны имела место: «В ходе предоставления пациентке информации о состоянии ее здоровья и рекомендуемой хирургической операции она в присутствии врача и медсестер просит о стерилизации, с тем чтобы не иметь в дальнейшем детей». Впервые о том, что она подверглась стерилизации, ей сообщил консультант в послеоперационной палате, однако ввиду использованной им тогда профессиональной лексики она не поняла смысла сказанного. Лишь на следующий день после операции она узнала от врача обо всех последствиях этой процедуры. Г. был 21 год, и они с мужем хотели еще одного ребенка. В результате расследования омбудсмана подтвердилось, что врачи действовали незаконно, поскольку не получили от нее осознанного согласия на стерилизацию; дело было передано в органы полиции, которая не провела полноценного расследования.

2.3 Б., будучи матерью двоих детей, забеременела в 1981 году. На пятом месяце беременности комиссия по стерилизации пригласила ее на совещание и предложила пройти стерилизацию, представив ее как метод контрацепции, имеющий обратимый, временный характер. Б. не согласилась. 27 марта 1982 года в результате естественных родов, прошедших без осложнений, на свет появилась ее двойня. Два месяца спустя ее врач сообщил ей о том, что в ходе родов у нее были обнаружены опухоли, которые необходимо срочно удалить. Незадолго до операции, в момент, когда она находилась под воздействием медицинских препаратов, ей выдали бланк заявления о согласии на стерилизацию; она не помнит, какой именно документ подписала. В ходе хирургической операции Б. была стерилизована. После операции ни один врач не упоминал о вышеуказанных опухолях и никаких последующих медицинских вмешательств в ее отношении не производилось. Б. было 22 года. О том, что ее подвергли стерилизации, она узнала много лет спустя во время медицинского осмотра. В 1982 году она получила денежную выплату в размере 2000 крон, вероятно, в качестве компенсации за стерилизацию. В тот момент она решила, что эта выплата является социальным пособием в связи с рождением ребенка. Из документов, выданных ее врачом-терапевтом, явствует, что она подверглась стерилизации. В то же время какие бы то ни было документы, подтверждающие факт проведения операции, отсутствуют; представители больницы утверждают, что их пришлось уничтожить с помощью шредера, поскольку они были необратимо повреждены в ходе наводнения.

2.4 16 марта 1987 года в возрасте 27 лет Ф. родила своего четвертого ребенка. Вскоре после этого социальные работники предложили ей пройти стерилизацию, охарактеризовав эту процедуру как обратимую, и получить соответствующую денежную выплату. Вначале она отказалась, но позже передумала, поскольку не планировала вновь рожать детей в ближайшем будущем. Свое согласие на стерилизацию она дала, основываясь исключительно на информации о том, что сможет опять забеременеть. Когда она поступила в больницу в Мосте, никто из медицинских работников не упоминал о том, что ее подвергнут стерилизации, и никакого заявления о согласии она не подписывала. Вскоре после этой процедуры она стала испытывать боль во время грудного вскармливания. Впоследствии она получила денежную выплату за стерилизацию. В больнице Ф.

сообщили, что медицинские документы, касающиеся ее операции, утеряны, за исключением документа комиссии по стерилизации без указания даты, в котором ей дается разрешение на прохождение этой процедуры и который, по-видимому, был составлен после 10 декабря 1966 года.

2.5 У М. было четверо детей, когда социальный работник предложил ей рассмотреть возможность стерилизации, охарактеризовав ее как процедуру временного, обратимого характера, продолжительность действия которой составляет три или четыре года. М. отказалась, однако социальный работник стал угрожать ей, предупредив, что за ней будет усилен надзор, а детей у нее отберут и передадут на попечение государства. Она была помещена в больницу в Мосте для проведения хирургической операции. Никакой информации ей не предоставили, совещаний с участием какой бы то ни было комиссии не проводилось, и заявления о согласии она не подписывала. Вернувшись домой, М. получила обещанную социальным работником финансовую выплату. После прохождения указанной процедуры она стала ждать, когда возобновится ее менструальный цикл, поскольку после этого ей было предписано явиться в больницу для осмотра. Когда менструация не наступила, она пришла на прием к своему гинекологу, который вначале не поверил, что М. может быть беременна, поскольку она была стерилизована, однако после осмотра подтвердил беременность. М. была беременна на момент проведения стерилизации, однако перед операцией ее не обследовали. Она не в состоянии предоставить медицинскую документацию, касающуюся этой операции, поскольку в больнице ей сообщили, что она утеряна. Единственный документ, который, как утверждают сотрудники больницы, им удалось найти, — это положительное решение комиссии по стерилизации без указания даты, предположительно относящееся к периоду после 10 декабря 1966 года.

2.6 5 ноября 1986 года Ч. родила третьего ребенка. Когда ее посетил социальный работник, чтобы предложить ей рассмотреть возможность стерилизации, она была заинтересована в получении финансовой выплаты и на тот момент не планировала вновь рожать детей. Принимая решение подписать заявление о согласии, она руководствовалась информацией о том, что эта процедура носит обратимый характер. 8 февраля 1989 года она поступила в больницу в Крнове и вскоре после стерилизации получила соответствующую выплату. Приблизительно семь лет спустя она захотела родить еще одного ребенка и обратилась с просьбой к своему гинекологу «развязать ей трубы»¹. Гинеколог впервые объяснил ей, что она не может иметь детей. В документах, касающихся операции, об этом не говорилось, и Ч. утверждает, что ни один сотрудник больницы не предоставил ей в этой связи никакой информации. Среди соответствующих медицинских документов имеется подписанный Ч. простой лист бумаги со следующим текстом: «Даю согласие на проведение хирургической операции». На обратной стороне решения комиссии по стерилизации указано, что комиссия одобряет проведение стерилизации ввиду того, что у Ч. уже есть трое детей и в силу ее принадлежности к рома.

2.7 Во внутреннем законодательстве для жертв принудительной стерилизации не предусмотрено никаких средств правовой защиты. Любое лицо, которое противозаконным образом было подвергнуто какой-либо медицинской процедуре, может добиваться возмещения ущерба в порядке защиты «прав личности». Однако срок исковой давности не позволяет женщинам прибегать к эффективным средствам правовой защиты и требовать денежной компенсации. Общий срок давности по гражданским искам составляет три года². Для случаев, в которых

¹ Такую терминологию использовал социальный работник.

² Чешская Республика, Гражданский кодекс, Закон № 89/2012 от 3 февраля 2012 года, том первый, раздел 629.

затрагивается право на жизнь, достоинство, имя, здоровье, неприкосновенность частной жизни или какие-либо другие права личности, в Гражданском кодексе предусматривается, что возможность предъявления иска по истечении установленного срока все же существует, однако в отношении права требовать денежной компенсации действуют ограничения³. В соответствующем законе нет прямых указаний на то, что жертвы таких нарушений могут добиваться неденежной компенсации (принесения извинений), если они предъявят свой иск по истечении установленного срока, однако в судах это право уже было подтверждено. Исходя из этого, авторы сообщения могут подать гражданский иск и потребовать извинений. В течение некоторого времени ситуация выглядела таким образом, что жертвы принудительной стерилизации, невзирая на соответствующее положение Гражданского кодекса, могли претендовать на компенсацию, даже если они подали иск по истечении установленного срока. Судебная практика в этой части была непоследовательной даже на уровне высших судебных инстанций. В какой-то момент Верховный суд истолковал указанное положение таким образом, что лицам, находящимся в вышеописанных обстоятельствах, разрешалось требовать выплаты денежной компенсации⁴. Это решение было отклонено Большой палатой Верховного суда⁵. В 2013 году вышеуказанное толкование было подтверждено Конституционным судом, который пришел к заключению, что, в соответствии с Гражданским кодексом, жертвы принудительной стерилизации действительно лишены возможности требовать денежной компенсации, если они подали иск в связи с нарушением прав личности по истечении установленного срока, за исключением тех случаев, когда такое ограничение противоречило бы «добрым нравам» (фр. “bonnes mœurs”, чеш. “dobré mravy”)⁶.

2.8 Четкого определения понятия «добрые нравы»/ “bonnes mœurs” в законодательстве не содержится. Это понятие может применяться в тех случаях, когда установленный срок давности истек не по вине истца, например, когда женщина узнает о том, что подверглась стерилизации уже по истечении вышеупомянутого трехлетнего периода. Тем не менее она должна подать исковое заявление в суд в течение трех лет с того момента, когда она узнала, что подверглась стерилизации.

2.9 Авторы сообщения не имели возможности подать иск о выплате компенсации сразу же после стерилизации. Они не осознавали произошедшего с ними в полной мере, кроме того, при коммунистическом режиме такого рода судебных исков никто и никогда не подавал. Некоторые из этих женщин не могут назвать конкретный день, в который они «узнали» о том, что подверглись стерилизации; последняя из упомянутых авторов сообщения осознала этот факт лишь семь лет спустя после случившегося. К тому времени, когда они оказались в состоянии понять и объяснить произошедшее в той мере, которая была бы достаточной для оформления заявления о выплате компенсации, и получили юридические консультации по вопросу о том, как следует подавать такие исковые заявления, для этого, согласно положению об исковой давности, было уже слишком поздно.

2.10 В некоторых из приведенных случаев принудительная стерилизация была проведена до вступления в силу Факультативного протокола для соответствующего государства-участника. Однако авторы сообщения утверждают, что это не препятствует рассмотрению Комитетом данного дела в соответствии со

³ Там же, раздел 612.

⁴ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 30 Cdo 1542/2003, решение от 25 сентября 2003 года.

⁵ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 31 Cdo 3161/2008, решение от 12 ноября 2008 года.

⁶ Чешская Республика, Конституционный суд, дело № II, ÚS 7/13, решение от 17 января 2013 года.

статьей 4 (подпункт 2 е)) Факультативного протокола, учитывая, что неспособность обеспечить выплату компенсации жертвам принудительной стерилизации представляет собой длящееся правонарушение, не прекращающееся по сей день.

Жалоба

3.1 Авторы утверждают, что являются жертвами длящегося нарушения статьи 2 (пункты b) и e)) Конвенции, рассматриваемой в совокупности со статьей 5, статьей 10 (пункт h)), статьей 12 и статьей 16 (подпункт 1 e)) Конвенции. Процедура стерилизации, которой в свое время подверглись авторы, имела четыре наиболее существенных негативных аспекта: отсутствие свободной воли, недостаточная информированность пациенток, отсутствие формальных требований и полное отсутствие согласия. Зачастую жертва давала официальное согласие на стерилизацию, однако это согласие не имело силы ввиду давления со стороны социальных и медицинских работников, вследствие чего нельзя было говорить о свободном волеизъявлении. Социальные работники нередко добивались согласия на стерилизацию, угрожая передать детей под опеку государства или отказать в предоставлении социальных льгот. Такая тактика использовалась, в частности, в отношении женщин из числа рома. То обстоятельство, что за стерилизацию полагались финансовые выплаты, служило способом оказания давления на беднейшие слои общества. Зачастую согласия женщин запрашивали непосредственно перед операцией, когда они находились под воздействием обезболивающих средств и испытывали сильнейшую боль и тревогу.

3.2 Авторы утверждают, что статья 2 (пункт b)) Конвенции «содержит обязательство государств-участников обеспечить, чтобы законодательством, запрещающим дискриминацию и призванным поощрять равенство женщин и мужчин, предусматривалось предоставление женщинам, которые подвергаются дискриминации в нарушение Конвенции, соответствующих средств правовой защиты⁷». В соответствии со статьей 2 (пункт e)) государства должны принимать меры, которые «обеспечивают женщинам возможность обращаться с жалобами о нарушении их прав, предусмотренных Конвенцией, и получать доступ к эффективным средствам правовой защиты⁸». Комитет подчеркивает, что «предоставление средств правовой защиты предполагает принятие системой правосудия реальных мер, направленных на защиту женщин и полноценное возмещение любого ущерба, который может быть им причинен⁹».

3.3 Авторы утверждают, что они не имеют доступа к надлежащим средствам правовой защиты в случае принудительной стерилизации, поскольку в рамках чешского законодательства таких средств не существует. Государство-участник не принимает надлежащих мер в целях запрещения дискриминации в отношении женщин и не предпринимает всех необходимых шагов для ликвидации такой дискриминации. Поскольку принудительная стерилизация представляет собой дискриминацию, которая запрещена статьей 5, статьей 10 (пункт h)), статьей 12 и статьей 16 (подпункт 1 e)) Конвенции¹⁰, требование о предоставлении средств правовой защиты в соответствии со статьей 2 (пункты b) и e)) в данном случае имеет силу.

3.4 Авторы утверждают, что Комитету нет необходимости устанавливать, какие именно основополагающие нарушения вышеперечисленных статей

⁷ Общая рекомендация № 28 (2010), касающаяся основных обязательств государств-участников по статье 2 Конвенции, пункт 32.

⁸ Там же, пункт 36.

⁹ Общая рекомендация № 33 (2015), касающаяся доступа женщин к правосудию, пункт 14 e).

¹⁰ *A.C. против Венгрии* (CEDAW/C/36/D/4/2004).

повлекла за собой стерилизация, для того чтобы установить факт нарушения статьи 2 (пункты b) и e)). В соответствии с хорошо развитыми принципами международного права, касающимися толкования положений, гарантирующих предоставление эффективных средств правовой защиты, авторы утверждают, что единственное, что они должны продемонстрировать для применения положений статьи 2 (пункты b) и e)) Конвенции, — это наличие небезосновательной жалобы для заявления о том, что они являются жертвами дискриминационного обращения в нарушение других положений Конвенции¹¹.

3.5 Авторы указывают на неоспоримость того факта, что у них имеется небезосновательная жалоба, заключающаяся в том, что они стали жертвами нарушения положений Конвенции, поскольку подверглись принудительной стерилизации. Произошедшее с ними обнажает стереотипы, существующие в отношении женщин из числа рома, и тем самым подпадает под действие статьи 5¹² Конвенции: они подверглись данной процедуре, поскольку имели большие семьи, то есть стали жертвами стереотипа в отношении рома, без которого не обходится ни одна дискуссия о принудительной стерилизации. Цель этих действий, осуществляемых государством, заключается в том, чтобы «контролировать численность весьма неблагополучного населения рома посредством мер по планированию семьи и средств контрацепции¹³». Омбудсмен выявил нарушения прав авторов сообщения в двух из шести случаев. Все авторы сообщения стали жертвами хорошо известной практики принудительной стерилизации женщин из числа рома, осуществляющейся уже несколько десятилетий. Государство-участник уже урегулировало ряд аналогичных дел¹⁴ в Европейском суде по правам человека путем заключения мирового соглашения. В своих заключительных замечаниях от 2006 и 2010 годов (CEDAW/C/CZE/CO/3 и CEDAW/C/CZE/CO/5) Комитет призвал государство-участник «выплачивать денежную компенсацию жертвам принудительной или недобровольной стерилизации, в частности женщин из числа рома или умственно неполноценных женщин», и с озабоченностью отметил, что «большинство исков о компенсации ущерба, поданных жертвами принудительной стерилизации, были отклонены, поскольку суды постановили, что срок давности для подобных исков истекает через три года с момента нанесения вреда, а не с момента осознания реального значения и всех последствий стерилизации».

3.6 Непринятие такого закона, в соответствии с которым на жертв принудительной стерилизации не распространялось бы действие положения о стандартном сроке давности, лишает авторов сообщения эффективных средств правовой защиты, что идет вразрез со статьей 2 (пункты b) и e)) Конвенции. Комитет пришел к заключению о том, что жертвы принудительной стерилизации имеют право на «надлежащую компенсацию ... соразмерно тяжести нарушения ... [их] прав¹⁵». При установлении для исков женщин из числа рома, ставших жертвами принудительной стерилизации, того же срока давности, что и для любого

¹¹ В соответствии с Европейской конвенцией по правам человека критерий наличия «небезосновательной жалобы» действует в контексте аналогичных споров. Европейский суд по правам человека, *Сильвер и др. против Соединенного Королевства*, решение от 25 марта 1983 года, пункт 113 а).

¹² CEDAW/C/OP.8/PHL/1, пункт 42.

¹³ Otakar Motejl, *Final Statement of the Public Defender of Rights in the Matter of Sterilizations Performed in Contravention of the Law and Proposed Remedial Measures* (2005).

¹⁴ Европейский суд по правам человека, *Р.К. против Чешской Республики*, заявление № 7883/08, решение от 27 ноября 2012 года; *Хелена Ференчикова против Чешской Республики*, заявление № 21826/10, решение от 30 августа 2011 года; *Червелякова и др. против Чешской Республики*, заявление № 40226/98, решение от 29 июля 2003 года.

¹⁵ *A.C. против Венгрии*, пункт 11.5.1.

другого гражданского иска о выплате компенсации, не учитывается особое положение этих женщин и имеет место интерсекциональная дискриминация, в результате которой они оказываются лишены эффективных средств правовой защиты. Трудности с получением доступа к правосудию усугубляются психологическими последствиями принудительной стерилизации, которые сопровождаются чувствами неполноценности, стыда и позора, что приводит к нежеланию оспаривать решения властей и привлекать внимание к своему положению. Если от этих женщин ожидается соблюдение тех же сроков, которые предусмотрены для всех прочих граждан, то это означает, что не принято соответствующее законодательство, направленное на борьбу с дискриминацией в отношении женщин.

3.7 Наличие эффективных средств правовой защиты и требование относительно исчерпания таких средств тесно связаны между собой: в тех случаях, когда не существует никаких эффективных средств правовой защиты, применимых в случае того или иного нарушения, нет и необходимости исчерпывать средства защиты до подачи ходатайства. Вопрос об исчерпании средств связан с вопросом о том, имеет ли место существенное нарушение положений статьи 2.

3.8 Жертва принудительной стерилизации теоретически может прибегнуть к правовой защите путем уголовного судопроизводства в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом и теоретически может получить компенсацию в рамках такого судопроизводства. В соответствии с Уголовным кодексом принудительная стерилизация может являться преступлением, определяемым как «посягательство на человечность», или рассматриваться как причинение серьезного вреда здоровью в результате халатности. В отношении лиц, которые нарушают обязательства, вытекающие из их должностных или профессиональных обязанностей (в случае принудительной стерилизации этими лицами являются врачи), в Кодексе предусмотрены более жесткие меры наказания. Расследованием некоторых случаев занималась полиция, однако уголовное преследование по ним было прекращено и потому не возымело никакого эффекта. Омбудсмен расследовал и зафиксировал 87 соответствующих случаев. В своем докладе за 2005 год он подчеркнул, что «если уголовно-следственные органы приходят к выводу о том, что в соответствующих деяниях отсутствует состав преступления, это не означает, что в указанных случаях не было совершено неправомерных действий и что [стерилизация] была законной». Нет никакой информации о том, было ли назначено какое-либо уголовное наказание в случаях, расследованных омбудсменом или описанных авторами сообщения.

Замечания государства-участника относительно приемлемости и по существу сообщения

4.1 22 сентября 2016 года государство-участник указало на то, что не может ни подтвердить, ни опровергнуть большинство обстоятельств стерилизации авторов сообщения. Ни одна из авторов не потребовала рассмотрения дела в местных судебных органах, в ходе которого соответствующие доказательства могли бы быть собраны и изучены каким-либо судом. Случаи И.Д. и Г. были в той или иной мере изучены омбудсменом и сотрудниками полиции. Однако изучение соответствующей информации проводилось спустя длительное время после того, как эти женщины подверглись стерилизации, и сбор доказательств оказался проблематичным.

4.2 Согласно медицинскому заключению от 1 февраля 2002 года, Б. подверглась стерилизации в 1982 году. Ф. указала, что подверглась стерилизации в 1987 году, но не представила подтверждающих это доказательств за исключением решения комиссии по стерилизации от 1987 года, согласно которому Ф.

разрешается пройти стерилизацию в соответствии с ее собственной просьбой. М. подверглась стерилизации в мае или июне 1987 года и приложила к сообщению решение комиссии по стерилизации от 1987 года, согласно которому ей разрешается пройти стерилизацию в соответствии с ее собственной просьбой. Ч. приложила к сообщению решение комиссии по стерилизации, согласно которому ей разрешается пройти стерилизацию в соответствии с ее собственной просьбой, а также медицинские документы, касающиеся ее стерилизации в феврале 1989 года. Она утверждает, что в полной мере осознала последствия своей стерилизации семь лет спустя. Г. подверглась стерилизации 24 сентября 1990 года и утверждает, что осознала «все последствия» этой процедуры спустя сутки после операции. И.Д. была стерилизована 27 июля 2001 года и утверждает, что узнала о своей стерилизации в момент выписки из больницы 2 августа 2001 года. Покидая больницу, она сообщила своему мужу, что, вероятно, не сможет больше иметь детей. Он заявил, что они забрали медицинские документы домой и оба осознали смысл слова «стерилизация». Обстоятельства стерилизации двух последних авторов сообщения расследовал омбудсмен¹⁶, который не упомянул о недобросовестности со стороны медицинского персонала и/или его намеренно жестоком обращении с авторами.

4.3 Государство-участник приводит подробные отсылки к внутреннему законодательству (Гражданскому кодексу, действовавшему с 1 января 1992 года по 31 декабря 2013 года) и судебной практике Верховного суда и Конституционного суда, содержащим толкование правовых норм, касающихся защиты прав личности и общего срока давности для подачи исков о компенсации за нематериальный ущерб. Государство-участник поясняет, что до 2008 года положение об исковой давности к таким искам не применялось¹⁷. В 2008 году Верховный суд изменил свою правовую позицию, заявив следующее: «Если иск о выплате компенсации за нематериальный ущерб содержит требование о выплате некой денежной суммы, то принцип правовой определенности исключает ситуацию, когда истечение срока не имеет юридических последствий¹⁸». Верховный суд впервые применил положение об исковой давности к искам о выплате компенсации за нематериальный ущерб. Однако Конституционный суд истолковал вышеуказанный принцип в том смысле, что права должны осуществляться в соответствии с «добрыми нравами», руководствуясь которыми можно существенным образом облегчить возможные неоправданные трудности, вызванные действием положения об исковой давности¹⁹. Верховный суд отменил решения судов низшей инстанции, указав на то, что они не рассмотрели вопрос о том, согласуется ли срок давности с положениями о «добрых нравах»²⁰.

4.4 Государство-участник утверждает, что обстоятельства стерилизации авторов не имеют отношения к сути сообщения, которая сводится к утверждению о нарушении в конкретных условиях права на правовую защиту. Исходя из этого, государство-участник сосредотачивает свое внимание на предполагаемом нарушении права авторов на правовую защиту.

¹⁶ «Окончательный доклад о результатах расследования», дело № 3104/2004/VOP/PM, 16 января 2006 года. Омбудсмен пришел к выводу о том, что «имело место правонарушение, поскольку не был соблюден принцип осознанного согласия, которое является главным юридическим обоснованием допустимости медицинского вмешательства».

¹⁷ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 30 Cdo 1542/2003, решение от 25 сентября 2003 года; дело № 30 1522/2007, решение от 28 июня 2007 года.

¹⁸ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 31 Cdo 3161/2008, решение от 12 ноября 2008 года.

¹⁹ Чешская Республика, Конституционный суд, дело № II, ÚS 3168/09, решение от 5 августа 2010 года; дело № II, ÚS 635/09, решение от 31 августа 2010 года.

²⁰ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 30 Cdo 2819/2009, решение от 23 июня 2011 года; дело № 30 Cdo 1528/2014, решение от 22 октября 2014 года.

4.5 Государство-участник считает, что утверждения, содержащиеся в этом сообщении, недостаточно обоснованны для того, чтобы оно отвечало критериям приемлемости, и несовместимы *ratione temporis* с положениями Факультативного протокола. Сообщение было подано с существенной задержкой, что представляет собой злоупотребление правом на представление сообщений. Авторы не исчерпали всех внутренних средств правовой защиты, поскольку не обратились в местные судебные органы для возбуждения соответствующих дел. Национальные суды обладают ограниченными возможностями в части сбора и анализа доказательств, которые позволили бы им установить объективные обстоятельства произошедшего в каждом из случаев. Возможности Комитета в том, что касается рассмотрения того или иного дела, ограничены ввиду отсутствия материалов дел, возбужденных местными судебными органами, и в связи с тем, что сами авторы предоставили лишь часть необходимых доказательств²¹.

4.6 Авторы должны были представить доказательства *prima facie*, подтверждающие факт посягательства на их права, и аргументированно обосновать факт нарушения соответствующих положений. Если они намеревались подать жалобу в международный квазисудебный орган, то должны были соблюсти стандарт доказывания *prima facie*. Насколько можно видеть, Б., Ф. и М. не выполнили данного требования. Поскольку они не инициировали каких-либо судебных разбирательств на национальном уровне, едва ли возможно установить фактические обстоятельства их дел, основываясь на немногочисленных доказательствах, приложенных к сообщению²². Комитет «не подменяет собой национальные власти при рассмотрении фактов»²³ и «как правило, оценка фактов и доказательств [относится] к компетенции судебных органов государств — участников Конвенции»²⁴.

4.7 Государство-участник высказывает сомнение в том, что Б., Ф. и М. «подкрепили достаточными для целей приемлемости доказательствами» обстоятельства своей стерилизации и свои утверждения о том, что национальные власти не предоставили им достаточного возмещения ущерба²⁵. Ч. представила Комитету ряд доказательств, а случаи И.Д. и Г. были рассмотрены омбудсменом. Государство-участник признает, что эти три автора представили доказательства, *prima facie* достаточные для целей приемлемости.

4.8 Государство-участник ссылается на сообщение *А.С. против Венгрии*, рассмотрев которое, Комитет охарактеризовал «факты, составляющие предмет сообщения, как длящиеся и счел оправданным вывод о приемлемости *ratione temporis*»²⁶. Государство-участник утверждает, что в том случае стерилизация была проведена менее чем за три месяца до вступления в силу Факультативного протокола для Венгрии и А.С. прибегла к соответствующим внутренним средствам правовой защиты вскоре после этого (в течение разумно обоснованного срока, а именно 10 месяцев спустя после стерилизации).

4.9 Государство-участник сомневается в том, что заключение, вынесенное Комитетом в указанном случае, применимо к настоящему сообщению, поскольку приводимые в нем факты (касающиеся пяти авторов) имели место задолго до вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника. Более того, описанные в сообщении события произошли задолго до вступления

²¹ *И.В. против Дании* (CEDAW/C/60/D/51/2013), пункт 8.8.

²² *Т.Н. против Дании* (CEDAW/C/59/D/37/2012), пункт 12.7.

²³ *Р.П.Б. против Филиппин* (CEDAW/C/57/D/34/2011), пункт 7.5.

²⁴ *М.С. против Филиппин* (CEDAW/C/58/D/30/2011), пункт 6.4.

²⁵ *Н. против Нидерландов* (CEDAW/C/57/D/39/2012), пункты 6.7, 6.10 и 6.11; *М.С. против Филиппин*, пункт 6.5; *И.С. против Дании* (CEDAW/C/59/D/59/2013), пункт 6.4.

²⁶ *А.С. против Венгрии*, пункт 10.4.

Факультативного протокола в силу на международном уровне²⁷. Временной фактор играет важную роль в рассмотрении вопроса о приемлемости *ratione temporis*. Промежуток времени между инициирующим событием и датой вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника не должен быть неоправданно долгим²⁸. Необходимо учесть промежуток времени между стерилизацией авторов и датой вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника, кроме того, даже в тех случаях, когда то или иное деяние, бездействие или решение имеет «долговременные последствия, [оно] не приводит к возникновению длящейся ситуации»²⁹.

4.10 Рассматриваемое сообщение является неприемлемым в силу несоответствия *ratione temporis*, что относится ко всем авторам, кроме И.Д. В сообщении *А.С. против Венгрии* автор жалуется на то, что «она была в принудительном порядке подвергнута персоналом одной из венгерских больниц процедуре стерилизации»³⁰, а не на предполагаемое отсутствие внутренних средств правовой защиты. Содержание настоящего сообщения сводится к утверждению о нарушении права на правовую защиту, которое с учетом основополагающего принципа правовой определенности не может считаться «длящимся» без каких-либо временных ограничений³¹.

4.11 Для государства-участника Факультативный протокол вступил в силу 26 февраля 2001 года. Компетенция Комитета в части рассмотрения индивидуальных сообщений ограничена во времени таким образом, что вопрос о наличии эффективных средств правовой защиты на внутригосударственном уровне может изучаться им только применительно к периоду, отсчитываемому с указанной даты. Именно эта дата принимается за начало периода, рассматриваемого в рамках настоящего дела.

4.12 В своих заключительных замечаниях от 2010 года Комитет вынес рекомендацию относительно того, чтобы срок давности для подачи исков о выплате компенсации в связи со стерилизацией исчислялся «с момента выяснения жертвой реального значения и всех последствий стерилизации». С учетом соображений относительно соблюдения требования *ratione temporis* и в свете вышеизложенного принципиально необходимо определить, когда Б., Ф., М., Ч. и Г. осознали «реальное значение и все последствия» своей стерилизации. За отправную точку надлежит принять фактические даты их стерилизации. По всей видимости, эти женщины подверглись стерилизации соответственно в 1982, 1987, 1987, 1989 и 1990 годах. Г. уяснила для себя «все последствия» вскоре после того, как подверглась стерилизации, то есть не позднее 25 сентября 1990 года. Ч. утверждает, что полностью осознала последствия в 1996 году, спустя семь лет после соответствующей хирургической операции. Двое вышеуказанных авторов поняли «реальное значение и все последствия» своей стерилизации задолго до вступления в силу Факультативного протокола.

4.13 Что касается Б., Ф. и М., то нет никаких доказательств, указывающих на то, когда они уяснили для себя «реальное значение и все последствия» своей стерилизации. По этому вопросу они ничего не сообщили. Тем не менее с учетом того, что все трое авторов подверглись стерилизации в 1980-х годах, то есть не

²⁷ *Кристина Муньос Варгас и Саинс де Вилуэа против Испании* (CEDAW/C/39/D/7/2005), пункт 11.5.

²⁸ Европейский суд по правам человека, *Яновец и другие против России*, заявления №№ 55508/07 и 29520/09, решение от 21 октября 2013 года, пункт 146.

²⁹ Европейский суд по правам человека, *Мелтекс Лтд. против Армении*, заявление № 37780/02, решение от 27 мая 2008 года; *Х. против Соединенного Королевства*, заявление № 7379/76, решение Комиссии от 10 декабря 1977 года.

³⁰ *А.С. против Венгрии*, пункт 1.1.

³¹ *Дейра и другие против Франции* (CEDAW/C/44/D/13/2007), пункт 10.10.

менее чем за 12 лет до вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника, у государства-участника есть основания полагать, что они осознали «реальное значение и все последствия» задолго до 2001 года. Можно обоснованно предположить, что при выписке из больницы авторы имели на руках медицинскую документацию и знали о том, что не смогут иметь детей по причине стерилизации. В государстве-участнике распространена практика прохождения регулярных гинекологических осмотров, проведение которых является бесплатной медицинской услугой. Несомненно, что с течением времени «реальное значение и все последствия» стерилизации авторов стали для них очевидны.

4.14 Подводя итог, можно говорить о том, что, вероятнее всего, Б., Ф., М. и Г. в полной мере осознали факт своей стерилизации в начале 1990-х годов, задолго до вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника. Ч. полностью осознала случившееся не позднее чем в 1996 году. Государство-участник считает, что рассмотрение вышеописанных случаев находится вне временной юрисдикции Комитета.

4.15 Задержка, допущенная при подаче данного сообщения, представляет собой злоупотребление правом на представление сообщений. Авторы представили сообщение через 15 лет после вступления в силу Факультативного протокола. Большинство из них подверглись стерилизации более 25 лет назад. С учетом того, что они не исчерпали ни одного из внутренних средств правовой защиты, «разумно обоснованный период времени» для представления ими сообщения должен определяться исходя из того, в какой момент они уяснили для себя «реальное значение и все последствия стерилизации». Для пяти из них этот момент, по-видимому, наступил задолго до 2001 года, а для И.Д. — в августе 2001 года. Определение «разумно обоснованного периода времени» представляет собой деликатную задачу³², однако интервал времени между моментом стерилизации авторов и моментом подачи сообщения «разумно обоснованным» не является. Не был достигнут справедливый баланс между правом авторов защитить себя путем подачи сообщения на рассмотрение Комитета и правом государства-участника не привлекаться к ответственности по прошествии «разумно обоснованного периода времени». Когда сообщение представляется на рассмотрение Комитета по прошествии столь длительного периода времени, «страдают» основные принципы, такие как принцип правовой определенности и принцип содействия отправлению правосудия.

4.16 Что касается исчерпания внутренних средств правовой защиты, то государство-участник сосредоточивает свое внимание на эффективных средствах правовой защиты, доступных начиная с 26 февраля 2001 года, то есть после вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника; именно с этого момента Комитет обладает временной юрисдикцией для рассмотрения вопроса о наличии эффективных средств правовой защиты. В правовой практике Комитета предусматривается, что стерилизация является «длящимся» фактом. Данный аргумент позволяет предположить, что государство-участник обязано предоставить эффективные средства правовой защиты даже тем женщинам, которые подверглись стерилизации до вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника. Это применимо ко всем авторам сообщения, кроме И.Д. Факт своей стерилизации они, по всей вероятности, в полной мере осознали в 1990-х годах. 26 февраля 2001 года, когда Факультативный протокол вступил в силу для государства-участника, пять из шести авторов сообщения уже давно должны были быть осведомлены о «реальном значении и всех последствиях» своей стерилизации. И.Д. осознала случившееся не позднее августа

³² Особое мнение члена Комитета Патриции Шульц в рамках дела *М.С. против Филиппин*.

2001 года. Именно эти даты считаются точками отсчета для рассмотрения вопроса об исчерпании средств правовой защиты на внутригосударственном уровне.

4.17 Ни в момент осознания реального значения своей стерилизации, ни после вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника ни одна из авторов не обратилась в местные судебные органы для возбуждения соответствующего дела. Подача И.Д. и Г. жалоб омбудсмену не может рассматриваться как внутреннее средство правовой защиты по смыслу статьи 4 (пункт 1) Факультативного протокола с учетом того, что в контексте правовой практики Комитета она не является эффективной и не обеспечивает надлежащего возмещения ущерба.

4.18 После вступления в силу Факультативного протокола подача гражданского иска о защите прав личности в соответствии со статьей 11 прежнего Гражданского кодекса (действовавшего до 31 декабря 2013 года) представляла собой доступное и эффективное внутреннее средство правовой защиты для всех авторов сообщения³³. В своем докладе от 2005 года омбудсмен подтвердил, что гражданский иск является надлежащим средством правовой защиты в случае незаконной стерилизации. Это средство правовой защиты имелось в распоряжении авторов с момента вступления в силу в 2001 году Факультативного протокола для государства-участника. Практическая эффективность этого средства правовой защиты применительно к случаям стерилизации была подтверждена практикой национальных судов³⁴, которые успешно справлялись с задачей установления нарушений прав личности женщин и присуждения денежной компенсации. В контексте гражданского судопроизводства авторы имели право представить свои доводы при содействии адвоката, указать на те доказательства, которые, по их мнению, являются существенными и надлежащими, а также право на состязательное разбирательство их дел по существу и требование компенсации. Авторы имели возможность обратиться в местные судебные органы для проверки действий медицинского персонала, которые, по их мнению, были незаконными, и в случае признания их правоты получить надлежащее возмещение вреда.

4.19 Государство-участник опровергает утверждения о том, что Ф., М., Ч. и. Д. не имели доступа к юридической помощи, и подчеркивает, что начиная с 2001 года у авторов имелось два способа получения правовой помощи. В соответствии со статьей 30 Гражданского процессуального кодекса председательствующий судья по просьбе того или иного участника судебного процесса назначает законного представителя, который отвечает предварительным условиям, в соответствии с которыми он освобождается от уплаты судебных сборов, если это необходимо для защиты интересов этого участника. В соответствии со статьей 18 (2) Закона № 85/1996 о юридической деятельности лица, которое не может воспользоваться юридическими услугами в соответствии с этим законом, имеет право на то, чтобы его адвоката назначила коллегия на основании

³³ Применительно к случаям незаконной стерилизации подача гражданского иска о защите прав личности представляет собой эффективное средство правовой защиты (Европейский суд по правам человека, *В.Ц. против Словакии*, заявление № 18968/07, решение от 8 ноября 2011 года, пункт 166). Словацкое и чешское законодательство на тот момент были идентичны, поскольку эти две республики имели общую правовую систему вплоть до распада Чехословакии в 1993 году. Соответствующие правовые нормы продолжают применяться в обоих образовавшихся впоследствии государствах.

³⁴ Краевой и высший суды в своих решениях от 19 декабря 2008 года и 5 ноября 2009 года, вынесенных по итогам рассмотрения гражданского иска о защите прав личности, заявили, что процедура стерилизации, проведенная в 2003 году, была незаконной и что имело место необоснованное посягательство на права истицы. Признав факт нарушения прав, суды также присудили компенсацию за нематериальный ущерб в размере 200 000 чешских крон.

заявления этого лица³⁵. Коллегия адвокатов предоставляет бесплатные юридические консультации в различных регионах государства-участника.

4.20 Утверждение авторов относительно того, что срок исковой давности не позволил им подать гражданский иск, не соответствует действительности. До 2008 года такое средство правовой защиты не было ограничено какими бы то ни было сроками давности. Государство-участник осведомлено о разночтениях, имеющихся в практике судов низшей инстанции. Вместе с тем шансы авторов на получение компенсации были достаточно высоки, поскольку Верховный суд, который является общим судом последней инстанции, неоднократно постановлял, что на такие заявления сроки давности распространяться не будут³⁶.

4.21 В течение семилетнего периода после вступления в силу Факультативного протокола, то есть вплоть до 2008 года, положение о сроке давности для подачи гражданских исков о защите прав личности, включая иски о возмещении нематериального ущерба, не применялось. Государство-участник утверждает, что авторы должны были исчерпать гражданско-правовые средства защиты в течение разумно обоснованного срока, исчисляемого с того момента, когда они узнали о «реальном значении и всех последствиях» своей стерилизации.

4.22 Эффективность этого средства правовой защиты сохранялась и после 2008 года, несмотря на принятый Верховным судом новый подход, в соответствии с которым на иски о выплате финансовой компенсации распространяется положение об общем сроке исковой давности. Закон позволяет истцам преодолеть возможные неоправданные трудности, вызванные действием положения об исковой давности, поскольку содержит требование относительно того, что права должны осуществляться в соответствии с «добрыми нравами». Вышесказанное применимо в тех случаях, когда срок исковой давности истекает не по вине потерпевшей стороны, для которой утрата силы искового заявления была бы неоправданно суровой мерой наказания³⁷. Суды обязаны проанализировать возражения, касающиеся пропуска срока исковой давности, на предмет их противоречия «добрым нравам», с тем чтобы прийти к справедливому решению и определить, является ли применение положения о сроке давности неоправданно суровой мерой наказания в случаях, когда речь идет о причинении серьезного и непоправимого вреда здоровью³⁸.

4.23 Государство-участник приводит примеры случаев, когда подача гражданского иска привела к удовлетворению требования о компенсации в связи с незаконной стерилизацией, несмотря на то, что иск был подан уже по истечении срока давности³⁹. Подача гражданского иска по-прежнему является эффективным и надлежащим средством правовой защиты. В Конституционном суде и Верховном суде сложилась определенная правоприменительная практика,

³⁵ Коллегия может определить условия, на которых будут предоставлены юридические услуги, включая обязанность предоставлять услуги безвозмездно или по более низким расценкам, если к тому побуждают имущественное положение и доход заявителя.

³⁶ Чешская Республика, Верховный суд, заключение № Prz 33/67, 1967 год; дело № 30 Cdo 1542/2003, решение от 25 сентября 2003 года; дело № 30 Cdo 1522/2007, решение от 28 июня 2007 года.

³⁷ Чешская Республика, Конституционный суд, дело № I, ÚS 643/04, решение от 6 сентября 2005 года.

³⁸ Чешская Республика, Конституционный суд, дело № II, ÚS 635/09, решение от 31 августа 2010 года.

³⁹ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 30 Cdo 2819/2009, решение от 23 июня 2011 года; дело № 30 Cdo 1528/2014, решение от 22 октября 2014 года. Суд постановил, что возражение относительно пропуска срока исковой давности по искам о выплате финансовой компенсации в связи с незаконной стерилизацией противоречит «добрым нравам», и отменил решения судов низшей инстанции.

которая позволяет смягчить потенциальные последствия пропуска срока иско-вой давности в случаях, касающихся стерилизации.

4.24 Кроме того, физическое лицо может подать апелляцию в Конституционный суд о нарушении своих основных прав. Авторы сообщения имели возможность прямо заявить в Конституционном суде о нарушении положений Конвенции, поскольку конституционная жалоба априори представляет собой эффективное средство правовой защиты⁴⁰.

4.25 Даже если авторы полагали, что практика национальных судов, возможно, была в некоторой степени непоследовательной, это все же не означает, что гражданский иск не возымел бы действительного эффекта, особенно в ситуации, когда авторы «не предприняли ни малейших усилий к тому, чтобы воспользоваться доступными внутренними средствами правовой защиты⁴¹». Государство-участник ссылается на практику Комитета, в соответствии с которой «одно лишь наличие сомнений по поводу эффективности средств правовой защиты не освобождает лицо от необходимости исчерпания всех внутренних средств правовой защиты⁴²».

4.26 По существу сообщения государство-участник заявляет, что суть жалобы авторов сводится к утверждению об отсутствии эффективных и надлежащих средств правовой защиты. Требования Конвенции в отношении права на правовую защиту в значительной степени совпадают с требованиями об исчерпании внутренних средств правовой защиты, содержащимися в статье 4 (пункт 1) Факультативного протокола. Вопрос о приемлемости сообщения в свете неисчерпания внутренних средств правовой защиты тесно связан с рассмотрением существа дела. Главный вопрос здесь заключается в том, имелись ли в распоряжении авторов эффективные и надлежащие средства правовой защиты в контексте того, что они подверглись стерилизации. Государство-участник ссылается на свои замечания по вопросу о неисчерпании внутренних средств правовой защиты, где оно подробно рассмотрело этот вопрос.

4.27 Государство-участник сознает всю серьезность негативного воздействия незаконной стерилизации. Однако в случаях стерилизации отсутствует какое-либо вытекающее из Конвенции конкретное обязательство по предоставлению специального средства правовой защиты. Понятие права на правовую защиту предполагает для государств-участников определенную степень свободы в разработке своих систем защиты. Заявление авторов относительно якобы формирующегося консенсуса по вопросу о необходимости принятия специального закона о компенсации в связи с незаконной стерилизацией является неоправданным, поскольку оно касается весьма небольшого числа государств, которые как с исторической точки зрения, так и по существу имели дело с урегулированием несходных друг с другом ситуаций. Тот факт, что авторы не предприняли никаких действий на национальном уровне, не дает оснований считать, что государство-участник обязано утвердить некое особое средство правовой защиты. Предпочтительным вариантом должно стать создание не какого-либо особого средства правовой защиты, а общего средства правовой защиты, в достаточной степени приспособленного для целей установления нарушения прав личности женщин, поскольку такое средство обеспечивает равенство перед законом и не является *prima facie* дискриминационным.

⁴⁰ Европейский суд по правам человека, *Буишвили против Чешской Республики*, заявление 30241/11, решение от 25 октября 2012 года, пункт 56; *Геглас против Чешской Республики*, заявление № 5935/02, решение от 1 марта 2007 года, пункт 46.

⁴¹ *Дейра и другие против Франции* (CEDAW/C/44/D/13/2007), пункт 10.12.

⁴² *Чжэнь Чжэн против Нидерландов* (CEDAW/C/42/D/15/2007), пункт 7.3.

Комментарии авторов сообщения к замечаниям государства-участника

5.1 12 декабря 2016 года авторы заявили, что Комитету предлагалось не определять в индивидуальном порядке, являются ли они жертвами принудительной стерилизации, а установить факт отсутствия у них правовой защиты, которая соответствовала бы системному характеру практики принудительной стерилизации женщин из числа рома. Бессмысленно требовать от лиц, жалующихся на отсутствие средств правовой защиты в национальных судах, вначале подать иск, если, по их мнению, он неизбежно будет отклонен. После того как государство-участник обеспечит наличие надлежащего средства правовой защиты, компетентные органы получают возможность проверить доказательства и вынести определение по делу каждой из авторов. Немногочисленные данные, представленные авторами, подтверждают, что в любом инициированном ими гражданском процессе, в котором они будут нести бремя доказывания, они неминуемо окажутся проигравшей стороной.

5.2 К уязвимым жертвам преступлений, и в частности к членам угнетаемых этнических меньшинств, предъявлены требования, несовместимые с положениями Конвенции: подать иск в связи с принудительной стерилизацией, воспользовавшись стандартным средством правовой защиты, при том что срок исковой давности составляет три года, или сделать это в тот период, когда судебная практика в отношении таких исков носила непоследовательный характер. Судебная практика подтверждает, что у авторов нет никаких шансов выиграть иск о компенсации ущерба.

5.3 Многочисленные государственные учреждения и международные органы признают, что жертвы принудительной стерилизации нуждаются в особом средстве правовой защиты. Принудительная стерилизация женщин из числа рома и исчезновение данных о подобных случаях стерилизации в государстве-участнике имеют давнюю историю. Авторы настаивают на том, что их заявления соответствуют действительности и что они представили все имеющиеся в их распоряжении доказательства.

5.4 В соответствии с международными нормами и стандартами в области прав человека любая женщина, подающая жалобу на отсутствие эффективных средств правовой защиты, должна лишь продемонстрировать наличие у нее «небезосновательной жалобы» для того, чтобы утверждать, что ей был причинен вред, в связи с которым она обращается за правовой защитой. В этом заключается последовательная позиция Европейского суда по правам человека при применении статьи 13 Европейской конвенции по правам человека⁴³. Использование государством-участником критерия доказанности «вне разумных сомнений» некорректно, поскольку он применяется в других случаях, в которых жертвы жестокого обращения просят суд установить, что жестокое обращение является нарушением их прав. Авторам же достаточно просто продемонстрировать, что они подают небезосновательную жалобу, позволяющую им называть себя жертвами принудительной стерилизации. Длящийся характер этих нарушений означает, что права авторов продолжают нарушаться независимо от того, когда они подверглись стерилизации. Предметом жалобы авторов является несоблюдение права на эффективные средства правовой защиты в связи с серьезными нарушениями, жертвами которых они стали вследствие своей стерилизации. Их право на эффективные средства правовой защиты действует по сей день⁴⁴.

⁴³ Европейский суд по правам человека, *Ди Соза Рибейру против Франции*, заявление № 22689/07, решение от 13 декабря 2012 года, пункт 78.

⁴⁴ Комитет по правам человека, *Санкара и др. против Буркина-Фасо* (CCPR/C/86/D/1159/2003), пункт 6.3.

5.5 Авторы не согласны с тем, что задержка, допущенная при подаче их жалобы, представляет собой злоупотребление правом на представление сообщений. Идея о разработке схемы компенсации для жертв принудительной стерилизации уже в течение многих лет служит предметом политических и общественных дебатов и парламентских прений. Развитие ситуации в период с 2009 по 2015 год способствовало тому, что данная проблема стала открыто освещаться и у жертв появилось больше возможностей добиваться справедливости. Однако законопроект, в соответствии с которым предлагалось создать независимый экспертный комитет для рассмотрения индивидуальных жалоб в связи с принудительной стерилизацией и вынесения рекомендаций относительно надлежащих средств правовой защиты, был отклонен правительством 30 сентября 2015 года. Авторы подали жалобу в Комитет, после того как этот законопроект был отвергнут, сделав это спустя шесть месяцев после вынесения правительством соответствующего решения, то есть, по их мнению, в разумные сроки. Они напоминают о том, что для представления жалоб Комитету не существует каких-либо ограничений по срокам.

5.6 Когда государство-участник не выполняет возложенную на него в соответствии с международными нормами и стандартами в области прав человека обязанность по созданию эффективного средства правовой защиты в случае того или иного нарушения прав человека, никто не обязан исчерпать все другие средства правовой защиты, что было бы нецелесообразным и неэффективным⁴⁵. Авторы не согласны с утверждением о том, что они были обязаны подать гражданский иск, после того как составили себе полное представление о последствиях своей стерилизации. Государство-участник игнорирует такие обстоятельства, как социальная маргинализация, чувства унижения и страха, по причине которых эти женщины вначале не желали рассказывать о своей ситуации.

5.7 Кроме того, государство-участник игнорирует закрепленный в международных нормах и стандартах в области прав человека принцип, согласно которому строгое толкование внутреннего законодательства о сроках исковой давности может препятствовать соблюдению прав уязвимых жертв⁴⁶. На лицо, подающее иск, возлагается бремя доказывания. Женщины, подвергшиеся стерилизации уже давно, не имеют в своем распоряжении соответствующих доказательств, поскольку они «утрачены» медицинскими учреждениями. У авторов нет никакой надежды на успех в рамках какого бы то ни было гражданского разбирательства, поскольку они не могут представить таких доказательств, которых любой гражданский суд ожидает от истца.

5.8 При попытках получить доступ к правосудию авторы столкнулись с рядом препятствий. Стерилизация была частью общесистемной практики контроля численности населения и осуществлялась при поддержке государства и органов здравоохранения. В отсутствие консенсуса по вопросу о незаконности таких процедур трудно было даже помыслить о том, чтобы добиться от властей справедливости. Государство-участник не стало взаимодействовать с авторами с целью проинформировать их о средствах правовой защиты, которые были доступны им с физической, экономической, социальной и культурной точек зрения. Лишь тогда, когда власти задумались о создании соответствующего средства правовой защиты, авторы обрели уверенность в том, что они смогут добиться справедливости. Когда же этот процесс сошел на нет, они подали свою жалобу.

5.9 За некоторые случаи стерилизации ответственность должны нести врачи или медицинские учреждения. Однако обязанность по внедрению и применению

⁴⁵ *Groupe d'Intérêt pour le Matronyme против Франции* (CEDAW/C/44/D/12/2007), пункт 11.8.

⁴⁶ См. <https://theglobalfund.wd1.myworkdayjobs.com/External>.

такого средства правовой защиты, которое позволит установить субъект ответственности и присудить компенсацию пострадавшим, несет государство-участник. По результатам рассмотрения сообщения *А.С. против Венгрии* Комитет пришел к выводу, что Венгрия несет ответственность по контролю за деятельностью государственных и частных больниц и применению к ним санкций в случаях принудительной стерилизации.

5.10 Ряд женщин, подвергшихся стерилизации в 2000-х годах, смогли получить компенсацию в соответствии с нормами гражданского права. Это никоим образом не влияет на положение женщин, которые были стерилизованы много лет назад и не могли воспользоваться этой правовой процедурой. Государство-участник напрасно настаивает на том, что у авторов имелся доступ к различным видам формы бесплатной юридической помощи; в отсутствие какого-либо взаимодействия с жертвами принудительной стерилизации и с учетом их низкого социального статуса такие услуги не могли принести им никакой пользы. Идея о том, что авторы должны были в первую очередь обратиться в гражданский суд в течение трех лет после стерилизации, не прибегая к помощи адвоката, с тем чтобы соответствующий адвокат был им назначен, полностью оторвана от их реальной ситуации. Государству-участнику известно о недостатках системы оказания юридической помощи; в марте 2016 года было внесено предложение относительно принятия нового закона о юридической помощи.

5.11 Государства-участники должны обеспечить наличие доступных средств правовой защиты. Государство-участник признало, что в судебной практике имелись разночтения, благодаря которым у авторов был «шанс» добиться выплаты компенсации. Возможно, некоторым жертвам стерилизации и удалось добиться выплаты компенсации до 2008 года, однако авторам было отнюдь не очевидно, что такое средство правовой защиты является эффективным.

5.12 Соблюдение принципа «добрых нравов»/“*bonnes moeurs*” никак не может помочь авторам преодолеть действие положения об исковой давности. Такое исключение делается по усмотрению судов и не налагает на них никаких существенных обязательств; это всего лишь процессуальное требование, выполняемое при рассмотрении вопроса о предоставлении исключения. У судебных органов отсутствует опыт применения положения о «добрых нравах»/“*bonnes moeurs*” для преодоления таких препятствий, с которыми столкнулись авторы. Те два иска, на которые ссылается государство-участник, отличаются от прочих, поскольку они были поданы в период с 2003 по 2008 год, когда суды предоставляли денежную компенсацию некоторым жертвам принудительной стерилизации, невзирая на то обстоятельство, что трехлетний срок уже истек. На тот момент, когда дела авторов могли бы быть переданы в Верховный суд, судебная практика уже изменилась, и требования о выплате компенсации отклонялись в связи с истечением срока исковой давности.

5.13 Заявление государства-участника о том, что «Верховный суд постановил, что возражение относительно пропуска срока исковой давности по искам о выплате финансовой компенсации в связи с незаконной стерилизацией противоречит «добрым нравам», и отменил решения судов низшей инстанции» является некорректным. Верховный суд постановил, что у жертв принудительной стерилизации имеется процессуальное право на рассмотрение их дел с учетом положения о «добрых нравах»/“*bonnes moeurs*”. Согласно распоряжению Верховного суда, суды низшей инстанции должны возобновить рассмотрение соответствующих дел, а не вынести решение в пользу жертв. С учетом того, что судебная практика в настоящее время устоялась и органы власти отвергли идею о создании специального средства правовой защиты, у авторов имеется лишь

теоретическая и призрачная перспектива получения компенсации от судов, в случае если они сочтут нужным применить принцип «добрых нравов»/“bonnes mœurs”.

5.14 Лица, предъявляющие гражданские иски о возмещении ущерба, несут судебные расходы, размер которых исчисляется в процентах от суммы исковых требований. Авторы вряд ли будут в состоянии оплатить эти расходы, и даже в том случае, если они смогли бы это сделать, сумма, которую они были бы способны выплатить, была бы столь мала, что составляла бы значительно меньше суммы исковых требований. Суд может освободить то или иное лицо от уплаты судебных сборов лишь в том случае, если на то имеются «особо веские причины»⁴⁷.

5.15 Конституционный суд может вмешаться в деятельность судов только после того, как продолжительное гражданское разбирательство закончится для истцов неудачно, и может лишь потребовать от судов рассмотреть дела авторов сообщения с учетом принципа «добрых нравов»/“bonnes mœurs”. Нет никаких оснований полагать, что в случае авторов судебные органы пожелают сделать такого рода исключение из правила, запрещающего требовать выплаты компенсации по истечении срока исковой давности.

5.16 Что касается существа дела, то авторы ставят под сомнение утверждение о том, что государства не обязаны располагать особым средством правовой защиты для жертв принудительной стерилизации. С учетом особенностей времени, в которое они подверглись стерилизации, степени их социальной изоляции и их маргинализованного положения они имеют право на особое средство правовой защиты. В других странах с аналогичным прошлым (Австрии, Германии, Перу, Швеции), а также в отдельных штатах США были введены в действие средства правовой защиты, выходящие за рамки обычной правовой системы. С учетом того, что уже существует ряд других схем, действующих в отношении жертв жестокого обращения, пострадавших при дискредитировавших себя режимах, непринятие соответствующих мер представляет собой дискриминацию в отношении женщин из числа рома, подвергшихся принудительной стерилизации.

5.17 Национальная законодательная и правовая практика стала причиной повторной виктимизации авторов и интерсекциональной дискриминации по признаку этнической принадлежности, пола и социального положения, поскольку в этой практике не проводится различия между женщинами из числа рома, подвергшимися принудительной стерилизации, и другими истцами, требующими компенсации в рамках гражданских исков в связи с жестоким обращением, на всех возлагается одинаковое бремя доказывания и для всех исков действует один и тот же срок давности. Средства правовой защиты в случае нарушений прав человека должны быть адаптированы таким образом, чтобы обеспечить учет уязвимого положения некоторых категорий населения. Авторы, будучи жертвами грубых нарушений прав человека, полагают, что государству-участнику надлежит ввести в действие схему выплаты компенсаций, адаптированную для жертв принудительной стерилизации⁴⁸.

Дополнительная информация, представленная государством-участником

⁴⁷ Чешская Республика, Гражданский процессуальный кодекс, Закон № 99/1963 от 4 декабря 1963 года, раздел 138.

⁴⁸ В своих последних заключительных замечаниях в отношении Чешской Республики (CEDAW/C/CZE/CO/6, пункт 29) Комитет рекомендовал данному государству пересмотреть трехлетний срок исковой давности и установить процедуру выплаты *ex gratia* компенсаций жертвам принудительной стерилизации или стерилизации без получения согласия.

6.1 5 мая 2017 года государство-участник вновь заявило о том, что авторы не попытались пролить свет на обстоятельства своей стерилизации и что оно трактует их молчание как подтверждение представленной им версии событий. Государство-участник отвергает утверждение о существовании «нескольких тысяч» незаконно стерилизованных женщин как необоснованное. Случаи, зафиксированные омбудсменом, насчитывают несколько десятков.

6.2 Согласно договоренности между сторонами, в рассматриваемом случае речь идет не о самой стерилизации, а о предполагаемом отсутствии эффективных средств правовой защиты. Государство-участник закономерным образом сосредоточило свое внимание на предполагаемом несоблюдении права на правовую защиту. Однако авторы просят Комитет рассмотреть сообщение *in abstracto*, без должного учета индивидуальных обстоятельств их дел. Такой подход не может применяться в рамках процедуры рассмотрения индивидуальных жалоб, в основе которой лежит изучение индивидуальных обстоятельств конкретного дела, а не вопроса о предполагаемом несоблюдении рекомендаций договорных органов Организации Объединенных Наций, вынесенных в контексте процедур периодической отчетности. В отношении процедур представления докладов и рассмотрения индивидуальных жалоб действуют разные правила, и к ним требуются разные подходы.

6.3 Факты, относящиеся к рассматриваемым здесь случаям, не могут иметь длящихся последствий для реализации права на эффективные средства правовой защиты, что вытекает из самой природы этого права, а также из процессуальных норм, связанных с внутренними средствами правовой защиты и судебной системой, и в частности из принципа правовой определенности. Отсылка авторов к сообщению *Мариам Санкара и др. против Буркина-Фасо*, рассматривавшемуся Комитетом по правам человека⁴⁹, является некорректной. Соответствующее судебное разбирательство было начато до вступления в силу для Буркина-Фасо Международного пакта о гражданских и политических правах и Факультативного протокола к нему, однако оно продолжалось и после их вступления в силу и не было завершено на момент принятия Комитетом своих соображений. В данном случае авторы не инициировали никаких судебных разбирательств на национальном уровне до вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника, хотя на тот момент они⁵⁰ в полной мере осознавали последствия своей стерилизации. В связи с этим данное сообщение в отношении всех перечисленных в нем авторов следует признать неприемлемым *ratione temporis*.

6.4 Что касается бремени доказывания в рамках гражданского иска, то истцы обязаны лишь указать, какими именно доказательствами подкрепляются их утверждения. Соответственно, решение о том, какие доказательства должны быть приобщены к материалам дела, принимается уже судом. Тот факт, что отдельные женщины, подвергшиеся стерилизации, выиграли начатые ими судебные процессы, служит подтверждением того, что на авторов не было бы возложено несоразмерно тяжелое бремя доказывания. Полностью снимать с истца обязательства по несению бремени доказывания — значит отказываться от применения любых обычных средств правовой защиты, существующих в рамках соответствующей национальной правовой системы.

6.5 После вступления в силу Факультативного протокола для государства-участника в распоряжении авторов было семь лет, в течение которых они могли инициировать гражданское разбирательство, и в частности подать иск о компенсации, не опасаясь, что их заявление будет отклонено из-за несоблюдения общего срока исковой давности. В связи с этим настойчивая критика авторов,

⁴⁹ *Санкара и др. против Буркина-Фасо*, пункт 6.3.

⁵⁰ Б., Ф., М., Г. и Ч.

обращенная против соответствующего положения об исковой давности, является безосновательной. Даже сами авторы подтвердили, что некоторым женщинам, подвергшимся стерилизации, «возможно, [...] удалось добиться выплаты компенсации», прибегнув к гражданско-правовым средствам защиты. Авторы сочли, что имевшегося в их распоряжении «шанса» было недостаточно для того, чтобы говорить об эффективности соответствующего средства правовой защиты. В то же время правовая практика Комитета свидетельствует об обратном. Исходя из вышесказанного, государство-участник выполнило свое обязательство по обеспечению права авторов на правовую защиту.

6.6 Государство-участник не согласно с тем, что после 2008 года применение доктрины «добрых нравов» на практике не представляется эффективным. Оно ссылается на решение от 22 октября 2014 года⁵¹, в котором Верховный суд отменил решения судов низшей инстанции, поскольку они не приняли должным образом во внимание вопрос о том, насколько возражение относительно пропуска срока исковой давности соответствует принципу «добрых нравов», и указал на то, что стороны в соответствующем разбирательстве с профессиональной точки зрения имеют принципиально разный статус, поскольку одна из них — больница, а другая — пациент. Верховный суд уделил особое внимание уязвимому положению стерилизованных женщин.

6.7 Конституционный суд является гарантом основных прав и свобод; принятые им правила относительно исчерпания средств правовой защиты аналогичны правилам, действующим в Европейском суде по правам человека и договорных органах Организации Объединенных Наций. Конституционный суд предусматривает необходимость исчерпания внутренних средств правовой защиты. Авторы косвенно признали, что для полного исчерпания внутренних средств правовой защиты они должны были в первую очередь прибегнуть к гражданскому судебному разбирательству.

6.8 Государство-участник полагает, что авторы, приводя довод о том, что они не были обязаны исчерпать имеющиеся внутренние средства правовой защиты, поскольку ожидали создания особого средства правовой защиты, неверно истолковывают свои обязательства по Конвенции и основные принципы функционирования процедуры рассмотрения индивидуальных сообщений, включая правило исчерпания внутренних средств правовой защиты. Неудовлетворенность авторов имеющимися средствами правовой защиты и их сомнения в этой связи не освобождают их от обязанности их исчерпания.

6.9 Государство-участник не согласно с утверждением авторов о том, что от них не требовалось исчерпать имеющиеся средства правовой защиты, поскольку они не располагали достаточными доказательствами для подачи гражданского иска. Они заявили, что именно по этой причине и надлежит создать особое средство правовой защиты. Даже если бы какое-либо особое средство правовой защиты для жертв незаконной стерилизации и было создано, им пришлось бы нести бремя доказывания того, что их стерилизация была проведена незаконным путем.

6.10 Соответствующий законопроект был задуман как акт *ex gratia* и отнюдь не был призван заменить существующие средства правовой защиты, которые являются элементом судебной системы и благодаря которым обеспечиваются более надежное действие процессуальных гарантий, равный доступ к суду, в том числе для маргинализированных лиц, и независимое рассмотрение дел. Государство-участник приняло решение не создавать предложенный особый механизм

⁵¹ Чешская Республика, Верховный суд, дело № 30 Cdo 1528/2014, решение от 22 октября 2014 года.

компенсации, придя к выводу, что «внесудебный» механизм не станет эффективным дополнением к существующим средствам возмещения ущерба в конкретных случаях недобросовестного проведения стерилизации, имевших место в прошлом.

Дополнительная информация, представленная авторами

7.1 23 августа 2017 года авторы заявили, что государство-участник упомянуло в своих дополнительных замечаниях о «другом выигранном гражданском деле» по иску о возмещении ущерба, поданному некой женщиной из числа рома, однако не представило ни отсылки к конкретному документу, ни его копии. Тот факт, что некоторые женщины из числа рома смогли воспользоваться таким средством правовой защиты, не означает, что оно отвечает положениям Конвенции. В сообщении говорится о грубых нарушениях прав человека; по имеющимся оценкам, количество подвергшихся принудительной стерилизации женщин, принадлежащих к рома и другим уязвимым группам населения, исчисляется тысячами.

7.2 27 ноября 2017 года авторы представили экспертное мнение Центра по защите репродуктивных прав, согласно которому необходимо принять особые меры для обеспечения того, чтобы маргинализированные женщины из числа рома действительно имели эффективный доступ к правосудию, и сосредоточить особое внимание на чрезмерной строгости положения об общем сроке исковой давности.

7.3 29 марта 2018 года государство-участник опровергло утверждение относительно численности незаконно стерилизованных женщин. Данные о том, что она достигает тысячи человек, основаны на информации, представленной Швецией, и потому носят гипотетический характер.

7.4 23 июля 2018 года авторы заявили, что эта оценка численности жертв является актуальной и достоверной и что государство-участник не представило никаких доказательств (например, в виде статистических данных или материалов дел) того, что женщинам, подавшим соответствующие иски по истечении срока исковой давности, была в судебном порядке выплачена компенсация. В настоящее время дело одной из таких жертв стерилизации находится в производстве Европейского суда по правам человека⁵². То, что государство-участник называет «значительными» шансами на успех, на самом деле не более чем теоретическая вероятность.

Вопросы, касающиеся приемлемости, и процедура их рассмотрения в Комитете

8.1 В соответствии с правилом 64 своих правил процедуры Комитет должен принять решение о том, является ли данное сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу. В соответствии с правилом 66 своих правил процедуры Комитет может принять решение о том, чтобы наряду с рассмотрением данного сообщения по существу изучить вопрос о его приемлемости. Согласно правилу 72 (пункт 4) Комитет должен решить этот вопрос до рассмотрения существа сообщения.

8.2 Комитет напоминает о том, что в соответствии со статьей 4 (пункт 1) Факультативного протокола он не вправе рассматривать сообщение до тех пор, пока не удостоверится в том, что все доступные внутренние средства правовой защиты были исчерпаны либо что применение таких средств защиты

⁵² Европейский суд по правам человека, *Мадерова против Чешской Республики*, заявление № 32812/13, изложение обстоятельств дела от 26 июня 2015 года.

неоправданно затягивается или вряд ли принесет искомый результат⁵³. Комитет отмечает, что обе стороны заявляют, что в настоящем деле затрагивается не вопрос стерилизации как таковой, а вопрос о праве авторов на эффективное средство правовой защиты и предполагаемом отсутствии такого средства. Комитет принимает к сведению аргумент авторов относительно того, что существующие в государстве-участнике общие средства правовой защиты неэффективны и что какого-либо специального средства правовой защиты у них не имеется. Комитет также принимает к сведению заявление государства-участника о том, что рассмотрение гражданского иска о защите прав личности и конституционная жалоба представляют собой надлежащие и эффективные средства правовой защиты в целях возмещения ущерба, и в частности получения денежной компенсации, и что государство-участник не обязано предоставлять какие-либо специальные или уголовно-правовые средства судебной защиты. Комитет также принимает к сведению разъяснение государства-участника относительно того, что положение об общем трехгодичном сроке исковой давности не применялось к вышеупомянутому гражданско-правовому средству судебной защиты вплоть до 2008 года, а после 2008 года его потенциальные неоправданно серьезные последствия для жертв смягчены благодаря тому, что Конституционный суд истолковывает его с учетом доктрины «добрых нравов». Комитет отмечает, что государство-участник приводит примеры судебной практики, дабы проиллюстрировать, что гражданско-правовые средства судебной защиты были бы эффективными средствами для обеспечения соблюдения прав авторов, и в частности их права на получение денежной компенсации.

8.3 Комитет отмечает, что пять авторов подверглись стерилизации в период с 1982 по 1990 год, а еще одна женщина из числа авторов — в 2001 году и что они узнали о последствиях своей стерилизации за несколько лет до 2008 года. Он также отмечает, что ни до, ни после 2008 года ни одна из авторов не предприняла попыток исчерпать имеющиеся внутренние средства правовой защиты. Комитет ссылается на свою практику, в соответствии с которой «одно лишь наличие сомнений по поводу эффективности средств правовой защиты не освобождает лицо от необходимости исчерпания всех внутренних средств правовой защиты»⁵⁴. В свете вышеизложенного Комитет считает, что авторы не исчерпали имеющихся внутренних средств правовой защиты и что сообщение является неприемлемым в соответствии со статьей 4 (пункт 1) Факультативного протокола.

9. Исходя из вышеизложенного, Комитет постановляет:

- а) признать данное сообщение неприемлемым в соответствии со статьей 4 (пункт 1) Факультативного протокола;
- б) довести настоящее решение до сведения государства-участника и авторов сообщения.

⁵³ Э.С. и С.Ч. против Объединенной Республики Танзания (CEDAW/C/60/D/48/2013), пункт 6.3; Л.Р. против Республики Молдова (CEDAW/C/66/D/58/2013), пункт 12.2.

⁵⁴ Чжэнь Чжэн против Нидерландов (CEDAW/C/42/D/15/2007), пункт 7.3.