

**Международный пакт
о гражданских и политических
правах**

Distr.: General
4 June 2021
Russian
Original: Spanish

Комитет по правам человека**Решение, принятое Комитетом в соответствии
с Факультативным протоколом относительно
сообщения № 3639/2019* ****

<i>Сообщение представлено:</i>	Е. И. Г. Р. (представлена адвокатами Электрой Ледой Коутра и Мартой Бускетс Гальего)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Испания
<i>Дата сообщения:</i>	30 июля 2019 года (первоначальное сообщение)
<i>Справочная документация:</i>	решение, принятое в соответствии с правилом 92 правил процедуры Комитета и препровожденное государству-участнику 6 августа 2019 года (в виде документа не издавалось)
<i>Дата принятия решения:</i>	6 ноября 2020 года
<i>Тема сообщения:</i>	индукция родов против воли роженицы
<i>Процедурный вопрос:</i>	исчерпание внутренних средств правовой защиты
<i>Вопросы существа:</i>	неприкосновенность, самостоятельность, частная жизнь, достоинство
<i>Статьи Пакта:</i>	статьи 7, 9 и 17
<i>Статьи Факультативного протокола:</i>	статья 3 и пункт 2 b) статьи 5

1.1 Автор сообщения является гражданка Испании Е. И. Г. Р. Она утверждает, что государство-участник нарушило ее права, предусмотренные статьями 7, 9 и 17 Пакта. Факультативный протокол вступил в силу для государства-участника 25 апреля 1985 года. Автор сообщения представлена двумя адвокатами.

* Принято Комитетом на его 130-й сессии (12 октября — 6 ноября 2020 года).

** В рассмотрении настоящего сообщения приняли участие следующие члены Комитета: Тания Мария Абдо Рочоль, Яд Бен Ашур, Ариф Балкан, Ахмед Амин Фатхалла, Фуруя Сюити, Кристоф Хейнс, Бамариам Койта, Дейвид Х. Мур, Данкан Лаки Мухумуза, Фотини Пазардзис, Эрнан Кесада Кабрера, Василька Санцин, Жозе Мануэл Сантуш Паиш, Юваль Шани, Элен Тигруджа, Андреас Циммерман и Гентриан Зюбери.



1.2 3 июня 2020 года Комитет, руководствуясь правилом 94 своих правил процедуры и действуя через своих Специальных докладчиков по новым сообщениям и временным мерам, удовлетворил просьбу государства-участника о рассмотрении вопроса о приемлемости сообщения отдельно от его существа.

Факты в изложении автора

2.1 29 июля 2019 года автор, которая была беременной 41 неделю и один день, пришла в больницу при Университете им. Короля Хуана Карлоса в Мостолесе для прохождения планового обследования. Автор утверждает, что по этому случаю она представила план родов, который был отклонен, и что в больнице ей сообщили, что она должна подписать форму информированного согласия. Автор заявила, что она могла бы согласиться на соответствующие процедуры (такие, как искусственный амниорексис), если бы они были необходимы в ее случае, а не в силу установившегося порядка. Однако в больнице ей сообщили, что, если она не подпишет предложенную форму информированного согласия, ее больше не будут принимать в качестве пациентки для проверки состояния плода.

2.2 Автор утверждает, что затем ей сообщили о том, что в больнице предлагается индукция родов, когда срок беременности составляет 41 неделю и пять дней, и попросили подписать еще одну соответствующую форму согласия. Ей заявили, что в противном случае ее больше не будут принимать в качестве пациентки и что юридический отдел больницы должен будет сообщить о ней в соответствующую инстанцию. Сразу после этого автор проинформировала персонал больницы о том, что, поскольку она и ее ребенок здоровы, она предпочитает процедуру «выжидательного ведения беременности», пока у нее не начнутся естественные роды¹.

2.3 Автор также отмечает, что в Испании законодательство не запрещает нанимать акушерку для помощи женщине при родах. Однако она утверждает, что у нее нет для этого финансовых средств. Поэтому автор была вынуждена пользоваться услугами государственной системы здравоохранения.

Жалоба

3.1 Автор хотела, чтобы роды проходили в больнице, но с соблюдением, насколько это возможно, естественного ритма. Она утверждает, что больница препятствовала этому с самого начала.

3.2 Автор утверждает, что недавно в Барселоне и Овьедо произошли два аналогичных случая, когда две женщины были задержаны по срочному судебному приказу и силой доставлены в больницу в целях индукции родов. С учетом полученного от больницы предупреждения автор также опасалась, что ее задержат, а затем применят к ней нежелательные физические и химические методы родоразрешения. Она добавляет, что в этом случае в нарушение статей 7 и 17 Пакта были бы ущемлены ее права на достоинство и самостоятельное принятие решения как беременной женщины, а также на неприкосновенность и частную жизнь.

3.3 Автор утверждает, что не государство-участник, а именно она должна решать вопрос о том, как ей следует рожать своего ребенка. В противном случае несоразмерно ущемляются не только ее права на семейную и частную жизнь, самостоятельное принятие решения, но и ее достоинство и моральная неприкосновенность, что превращает ее в инструмент и обезличивает ее саму и ее выбор.

3.4 Автор утверждает, что имеющиеся внутренние средства правовой защиты были бы неэффективны ввиду неизбежности издания судебного приказа, обязывающего ее отправиться в больницу для индукции родов, и отсутствия у автора возможности опротестовать его, поскольку она не была бы уведомлена о нем до дня задержания. Поэтому автор обратилась в Комитет с просьбой о принятии временных мер защиты,

¹ Термин «выжидательное ведение беременности» означает период бдительного ожидания без какого-либо активного вмешательства.

с тем чтобы не допустить ее принуждения к обращению в больницу для индукции родов против ее воли.

Замечания государства-участника относительно приемлемости сообщения

4.1 В своих замечаниях от 7 августа 2019 года государство-участник отвергает факты, изложенные автором, и представляет свое собственное изложение фактов: 31 июля 2019 года (когда срок беременности составлял 41 неделю и три дня) автор обратилась в больницу для обследования. В больнице ей объяснили риски, связанные с отказом от индукции родов после начала 42 недели, и предложили два варианта: назначить индукцию на 1 августа или пройти повторный осмотр 2 августа (когда срок беременности составит 41 неделю и пять дней). Автор выбрала последний вариант. 2 августа 2019 года автор представила «план родов», который был отклонен больницей. Этот план рассмотрела акушерка, которая высказала автору свои сомнения. Два гинеколога снова объяснили критерии для осуществления индукции родов, когда срок беременности составляет 41 неделю и шесть дней, и риски, связанные с отказом от этой процедуры. Автор отказалась от индукции родов и подписала отзыв согласия на индукцию, который она подписала во время посещения больницы 29 июля. Врачи объяснили, что с учетом рисков для ребенка автор должна взять на себя ответственность за этот выбор, в соответствии с правом пациента на самостоятельное принятие решений. Адвокат автора представила документ с просьбой о проведении постоянных осмотров до тех пор, пока у автора не начнутся естественные роды или пока она не примет решение об индукции родов. Врачи проконсультировались с юридическим отделом больницы и отказались подписывать этот документ, поскольку индукция родов, когда срок беременности составляет 41 неделю и шесть дней, противоречит медицинским рекомендациям. Они также сообщили автору, что, хотя ее право на самостоятельное принятие решений имеет преимущественную силу, в случаях, когда врачи считают, что риск для здоровья или жизни ребенка слишком высок, они должны уведомить об этом судебные органы.

4.2 5 августа 2019 года автор вернулась в больницу после того, как у нее отошли воды. Там ее уведомили, что с учетом рисков необходимо осуществить индукцию родов. Она согласилась и позже попросила эпидуральную анестезию. 6 августа 2019 года она родила ребенка (мужского пола), который после рождения был помещен на некоторое время в реанимацию — это обычный риск, о котором автору было сообщено ранее. После того, как состояние ребенка стабилизировалось, он был возвращен автору.

4.3 Поэтому государство-участник утверждает, что сообщение является беспредметным с самого начала и что необходимость в принятии каких-либо временных мер защиты отсутствует, поскольку автор родила после ее добровольного обращения в больницу.

4.4 Государство-участник утверждает, что автор никогда не подвергалась принудительной индукции родов против ее воли. Ее желание не проводить индукцию соблюдалось до тех пор, пока у нее преждевременно не отошли воды (риск, о котором она была предупреждена), она сама приехала в больницу и согласилась на индукцию. Государство-участник отмечает, что она не подвергалась никакому инструментальному вмешательству или эпизиотомии.

4.5 Государство-участник утверждает, что автор не исчерпала имеющиеся внутренние средства правовой защиты. Согласно государству-участнику, нет ни одного доказательства факта обращения в судебные органы Испании с просьбой о принятии каких-либо мер для предотвращения предполагаемого риска, о котором заявила автор. Испанская правовая система предусматривает средство судебной защиты в случае так называемого «превышения должностных полномочий без отягчающих обстоятельств». Это средство судебной защиты заключается в принятии временных и чрезвычайных временных мер защиты в соответствии с Законом 29/1998, который регулирует судопроизводство по административным делам. В частности, согласно статье 135 этого Закона, чрезвычайные временные меры предусматривают незамедлительное реагирование судебных органов (в течение двух дней) без необходимости уведомления административных органов.

4.6 Поэтому государство-участник просит не принимать никаких временных мер и прекратить рассмотрение сообщения, поскольку оно является явно необоснованным, а его автор не исчерпала внутренние средства правовой защиты.

Дополнительные замечания государства-участника относительно приемлемости сообщения

5.1 В своих замечаниях от 28 октября 2019 года государство-участник вновь заявляет, что сообщение является необоснованным и что его автор не исчерпала внутренние средства правовой защиты. Государство-участник добавляет, что автор поставила под угрозу здоровье ребенка из-за своего нежелания следовать медицинским рекомендациям.

5.2 Государство-участник также утверждает, что автор злоупотребила «правом на представление сообщений» в соответствии со статьей 3 Факультативного протокола.

Комментарии автора к замечаниям государства-участника относительно приемлемости сообщения

6.1 В своих комментариях от 30 января 2020 года автор более подробно рассказала о том, что произошло после начала родов 5 августа 2019 года: когда она уже была госпитализирована, ее попросили подписать форму согласия на индукцию родов, что ее удивило, поскольку она уже находилась в фазе дилатации, и роды шли полным ходом. В больнице ей сказали, что случится в случае прекращения дилатации, и она подписала упомянутый документ. Позже, к удивлению автора, помощница акушерки ввела ей окситоцин. Автор заявила, что не давала согласия на введение препарата и что подписала предварительное согласие, потому что ей сказали, что это необходимо на случай прекращения дилатации. Затем автор сообщила, что ее амнион лопнул всего за час до этого, в связи с чем она выразила желание, чтобы роды проходили как можно более естественным образом, если это будет безопасно для нее и ребенка. Ей сообщили, что у нее запоздалые роды и что в любом случае ей будут делать индукцию. Автор утверждает, что в тот момент она была без одежды и уже несколько дней находилась под давлением со стороны персонала больницы и испытывала стресс. По ее словам, она осознавала, что благополучие ее самой и ребенка находится в руках врачей, и была настолько истощена морально, что больше не могла им противоречить. Поэтому она сдалась и перестала жаловаться².

6.2 Автор добавляет, что ей стало казаться, что она потеряет сознание, поэтому она попросила сделать эпидуральную анестезию (при этом ей также потребовались дополнительные лекарства). Автор утверждает, что в родильном зале присутствовало много людей, которые не представились и не объяснили своих функций, что является нарушением пунктов с) и е) статьи 5 Закона 44/2003 о медицинских работниках, а также прецедентного права Европейского суда по правам человека³.

6.3 Автор утверждает, что после рождения ребенка ее плацента была болезненно удалена резкими рывками, несмотря на ее просьбы не делать этого. В ответ ее попросили помолчать. Пуповину также перерезали, как только родился ребенок, причем против ее воли и вопреки указаниям Министерства здравоохранения⁴.

6.4 Автор утверждает, что, поскольку у ребенка был высокий уровень билирубина, его разлучили с ней вместо того, чтобы найти альтернативный вариант для их совместного размещения, в нарушение пунктов а) и с) статьи 4 Европейской хартии

² Автор приводит информацию об использовании синтетического окситоцина, который рекомендуется применять лишь в исключительных случаях, поскольку он может вызвать угнетение плода, асфиксию или даже смерть; эта информация имеется по адресу <http://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/administracion--de--oxitocina--sintetica>.

³ Автор ссылается на решение Европейского суда по правам человека по делу *Коновалова против России*, жалоба № 37873/04, постановление от 9 октября 2014 года.

⁴ Автор ссылается на *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal* (Руководство по клинической практике нормального родовспоможения), pág. 29, имеется по адресу https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_compl.pdf#_blank.

прав госпитализированных детей (1986 год), а также прецедентного права Европейского суда по правам человека⁵. Автор добавляет, что в нарушение пункта g) статьи 4 Хартии она не была проинформирована о взятых у ребенка анализах. Автор утверждает, что врач обвинил ее в проблемах ребенка из-за ее решения дожидаться запоздалых родов.

6.5 Автор также отмечает, что в результате приема утеротонических препаратов у нее произошло кровоизлияние, в связи с чем ей было сделано переливание крови, что не было отражено в ее медицинской карте.

6.6 Что касается исчерпания внутренних средств правовой защиты, то автор указывает, что государство-участник не уточнило, какие у нее имелись внутренние средства правовой защиты, по какой причине и в какой степени они были бы эффективны. В этой связи автор заявляет, что в стране отсутствуют внутренние средства правовой защиты, которые могли бы защитить от предполагаемых нарушений прав человека. Она также добавляет, что не обязана исчерпывать внутренние средства правовой защиты, если нет реальных перспектив на успех⁶. Средство правовой защиты ампаро носит субсидиарный характер (оно не соответствует обычной судебной системе) и защищает только определенные основные права и свободы, закрепленные в Конституции Испании. В данном случае у автора было всего четыре дня (между ее последним гинекологическим осмотром 29 июля 2019 года, когда срок беременности составлял 41 неделю и один день, и предположительно запланированной индукцией родов, когда срок беременности составлял 41 неделю и пять дней). За этот промежуток времени ей бы предстояло нанять адвоката и поверенного (и оплатить часть их услуг заранее), а также выдать им доверенности. Автор утверждает, что ввиду отсутствия финансовых средств ей бы пришлось обращаться за бесплатной юридической помощью, принятие решения о предоставлении которой может занять до десяти дней. Кроме того, в августе большинство судов в государстве-участнике закрыты. С учетом этих обстоятельств автор указывает, что, даже если бы у нее было время каким-то образом подать жалобу на предполагаемую принудительную индукцию, это не принесло бы никакого результата, поскольку к моменту вынесения соответствующего решения она уже бы родила ребенка, и, следовательно, ее права уже были бы нарушены.

6.7 Что касается злоупотребления правом на подачу жалобы, то автор утверждает, что с момента поступления в больницу она подвергалась жестокому обращению и/или пыткам. В этой связи она ссылается на пункт 22 замечания общего порядка № 2 (2007) Комитета против пыток, в котором он относит «медицинское обслуживание» к числу областей, где женщины могут подвергаться риску пыток. Автор утверждает, что в ее сообщении описывается явный случай акушерского насилия. То, как с ней обращался медицинский персонал, свидетельствует об укоренившейся несправедливости и системных предубеждениях в отношении женщин в части их репродуктивных прав и права на здоровье, а также о преобладающей тенденции к медиализации родов.

6.8 Автор ссылается на правовую практику Европейского суда по правам человека⁷, в соответствии с которой каждая женщина имеет право сама решать, как должны проходить ее роды. Она добавляет, что эта правовая практика основывается на руководящих принципах Всемирной организации здравоохранения, в которых подчеркивается важность принятия решения о применении кесарева сечения в индивидуальном порядке с учетом состояния и личных обстоятельств каждой женщины⁸. Автор утверждает, что в сфере здравоохранения жестокое обращение

⁵ Автор ссылается на решение Европейского суда по правам человека по делу *Йохансен против Норвегии*, жалоба № 17383/90), постановление от 7 августа 1996 года; и делу *П. К. и С. против Соединенного Королевства*, жалоба № 56547/00), постановление от 16 июля 2002 года.

⁶ Автор ссылается на решение Комитета по правам человека по делу *Т.К. против Франции*, сообщение № 220/1987; и по делу *М.К. против Франции*, сообщение № 222/1987.

⁷ Европейский суд по правам человека, *Терновски против Венгрии*, жалоба № 67545/09, постановление от 14 декабря 2010 года.

⁸ Всемирная организация здравоохранения, “Solo se deben practicar las cesáreas que sean necesarias por motivos médicos” («Кесарево сечение должно проводиться только по медицинским показаниям») (10 апреля 2015 года).

может иметь место в различных контекстах: поэтому право на согласие должно также включать право на отзыв согласия на каждое запрашиваемое медицинское действие; медицинский персонал должен воспринимать рожениц как людей, а не как пациентов, избегая применения при родах инструментальных методов, которые ограничивают самостоятельность этих женщин и делают их весьма уязвимыми. Кроме того, она добавляет, что жестокое обращение со стороны медперсонала (в сочетании с физическими и психическими страданиями) представляет собой дискриминацию и может быть приравнено к пыткам, если тело женщин и их потребности становятся предметом научной вседозволенности⁹.

6.9 В заключение автор заявляет, что она подверглась принуждению в форме словесного, физического и психологического насилия, которое травмировало ее и заставило отказаться от своих истинных желаний, изложенных в ее плане рождения. Ей ввели препараты, от которых она категорически отказалась, и подвергли ускоренной процедуре, что, по ее мнению, является неэтичным и незаконным и обусловлено искаженным представлением о роли автора как матери и женщины. Ее также обвинили в проблемах ребенка (вторичная виктимизация), хотя на самом деле они начались сразу после, как его разлучили с ней. Кроме того, автор считает, что ее ребенок подвергся ненужным процедурам.

Вопросы и процедура их рассмотрения в Комитете

Рассмотрение вопроса о приемлемости

7.1 Прежде чем рассматривать какое-либо утверждение, содержащееся в том или ином сообщении, Комитет, действуя согласно правилу 97 своих правил процедуры, должен принять решение о том, является ли это сообщение приемлемым в соответствии с Факультативным протоколом.

7.2 В соответствии с подпунктом а) пункта 2 статьи 5 Факультативного протокола Комитет удостоверился в том, что этот же вопрос не рассматривается в рамках другой процедуры международного разбирательства или урегулирования.

7.3 Комитет принимает к сведению утверждения государства-участника о том, что имеющиеся внутренние средства правовой защиты не были исчерпаны, а также утверждение автора о том, что эти средства правовой защиты не были бы эффективными. Комитет ссылается на свои решения о том, что авторы сообщений должны использовать все средства правовой защиты для того, чтобы выполнить требование пункта 2 b) статьи 5 Факультативного протокола в той мере, в какой такие средства правовой защиты представляются эффективными в данном случае, и де-факто имеются у автора¹⁰.

7.4 Комитет принимает к сведению аргументы автора о том, что государство-участник не указало, какие эффективные средства правовой защиты она могла бы использовать, а также отсутствие у нее времени, поскольку между ее последним гинекологическим осмотром в июле и датой, на которую против ее воли якобы была назначена индукция родов, прошло всего несколько дней. Комитет также принимает к сведению утверждение государства-участника о том, что в связи с превышением полномочий со стороны любого испанского государственного органа автор могла бы обратиться с ходатайством о принятии, в соответствии с Законом 29/1998, регулирующим судопроизводство по административным делам, чрезвычайных

⁹ Автор ссылается на замечания Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях, содержащиеся в ее докладе о применении базирующегося на правах человека подхода к проблеме жестокого обращения с женщинами и насилия в их отношении при оказании услуг по охране репродуктивного здоровья с уделением особого внимания родам и акушерскому насилию (A/74/137); замечание общего порядка № 35 (2017) Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин; и доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания (A/HRC/22/53).

¹⁰ *П.Л. против Германии* (CCPR/C/79/D/1003/2001), пункт 6.5; и *А.П.А. против Испании*, сообщение № 433/1990, пункт 6.2.

временных мер защиты, решение о которых должно быть вынесено в течение двух дней, и которые предусматривают незамедлительное реагирование без предварительного уведомления административного органа, на который подана жалоба. Комитет принимает к сведению аргумент автора о том, что подача судебного иска повлекла бы за собой в течение короткого периода времени значительные расходы на представительство и защиту или же ей пришлось бы обращаться за бесплатной юридической помощью, принятие решения о предоставлении которой может занять до десяти дней. Комитет ссылается на свою правовую практику, в соответствии с которой финансовые соображения, как правило, не освобождают автора от исчерпания внутренних средств правовой защиты¹¹. В то же время Комитет отмечает, что автор подала свою жалобу в Комитет 2 августа 2019 года, т. е. через четыре дня после того, как ее план родов был отклонен больницей, и что она была представлена двумя адвокатами, одна из которых является практикующим адвокатом в Испании. Все вышесказанное свидетельствует о том, что автор могла использовать внутренние средства правовой защиты, чтобы избежать предполагаемой индукции родов против ее воли. Комитет считает, что автор не исчерпала имеющиеся внутренние средства правовой защиты и что ее утверждения являются неприемлемыми в соответствии с пунктом 2 b) статьи 5 Факультативного протокола.

8. Поэтому Комитет постановляет:

- a) признать сообщение неприемлемым по смыслу статьи 2 и пункту 2 b) статьи 5 Факультативного протокола;
- b) довести настоящее решение до сведения государства-участника и автора сообщения.

¹¹ *П.С. против Дании*, сообщение № 397/1990, пункт 5.4; *Фориссон против Франции* (CCPR/C/58/D/550/1993), пункт 6.1; *Клай против Канады* (CCPR/C/95/D/1576/2007), пункт 6.4.