

**Совет по правам человека****Пятидесятая сессия**

13 июня — 8 июля 2022 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие****Медико-криминалистические расследования фактов
смерти****Доклад Специального докладчика по вопросу о внесудебных
казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства
или произвольных казнях Морриса Тидболла-Бинца****Резюме*

В настоящем докладе Специальный докладчик по вопросу о внесудебных казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства или произвольных казнях сосредоточил свое внимание на судебной медицине и рассматривает проблемы, с которыми сталкиваются системы медико-криминалистического расследования фактов смерти и современные эксперты-криминалисты, в частности судебно-медицинские эксперты и вспомогательные специалисты, при расследовании случаев предположительно незаконного лишения жизни. Специальный докладчик опирается на опыт судебных медиков и специалистов из всех регионов мира, которые поделились своими мнениями, чтобы помочь ему достичь глобального понимания текущего состояния национальных систем медико-криминалистического расследования фактов смерти. Он также приводит примеры передовой практики в области медико-криминалистического расследования фактов смерти и формулирует рекомендации по совершенствованию таких систем, в том числе путем соблюдения стандартов, которые этот мандат помог разработать, продвинуть и внедрить за 40 лет своего существования (Принципы эффективного предупреждения и расследования незаконных, произвольных и суммарных казней 1989 года и Миннесотский протокол по расследованию предположительно незаконного лишения жизни 2016 года), с целью усиления защиты права на жизнь.

* Настоящий доклад был представлен после установленного срока, с тем чтобы отразить в нем новейшую информацию.



I. Введение

1. Настоящий доклад представляется Совету по правам человека в соответствии с резолюцией 44/5 Совета. Он является первым докладом, представленным Совету Моррисом Тидболлом-Бинцем, Специальным докладчиком по вопросу о внесудебных казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства или произвольных казнях, с момента его назначения 1 апреля 2021 года. В нем рассматриваются проблемы, с которыми сталкиваются системы медико-криминалистического расследования фактов смерти, в частности судебные медики и вспомогательные специалисты, при установлении причины и механизма предположительно незаконного лишения жизни.

2. При подготовке доклада Специальный докладчик обратился к государствам и представителям научных кругов и гражданского общества с призывом представить материалы о состоянии знаний и осуществлении Миннесотского протокола по расследованию предположительно незаконного лишения жизни и Принципов эффективного предупреждения и расследования незаконных, произвольных и суммарных казней. Специальный докладчик хотел бы выразить свою искреннюю признательность всем, кто представил ответы. Он также опирается на исследования Глобальной исследовательской инициативы по судебной медицине и правам человека в Университете Монаша в Австралии, в котором Специальный докладчик является доцентом. Судебно-медицинские эксперты из всех регионов мира были опрошены по своим национальным системам медико-криминалистического расследования фактов смерти с целью достижения основанного на фактах глобального понимания состояния таких систем. Судебно-медицинских экспертов спрашивали о проблемах, с которыми они сталкиваются, и о том, что они считают наилучшей практикой. Дополнительные консультации были проведены с региональными сетями медико-криминалистических и судебно-медицинских служб Африки, Северной и Южной Америки, Ближнего Востока, Европы и Азиатско-Тихоокеанского региона, а также с представителями межправительственных и международных организаций, включая Межамериканский суд по правам человека, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УПН ООН) и Международный комитет Красного Креста (МККК). Специальный докладчик благодарит всех, кто поделился своими мнениями.

II. Деятельность Специального докладчика

3. Настоящий доклад охватывает основные мероприятия, проведенные Специальным докладчиком с 1 апреля 2021 года, когда он был назначен, по 31 марта 2022 года.

A. Сообщения

4. За отчетный период Специальный докладчик самостоятельно или совместно с другими мандатариями специальных процедур направил в общей сложности 147 сообщений в адрес государств и негосударственных субъектов и сделал 59 заявлений для прессы.

B. Встречи и другие мероприятия

5. В течение того же периода Специальный докладчик встретился с представителями 53 постоянных представительств в Женеве; нескольких международных организаций, правительственных учреждений, академических структур, включая Университет Монаша и Женевскую академию международного гуманитарного права и прав человека, а также профессиональных организаций; другими мандатариями специальных процедур, членами договорных органов и многочисленных неправительственных организаций (НПО); и родственниками жертв

внесудебных, суммарных или произвольных казней. В ходе этих встреч Специальный докладчик обсуждал возможные направления работы в рамках своего мандата, включая оказание технической помощи и наращивание потенциала, и предлагал свои добрые услуги и консультационную помощь, в частности по вопросам передовой судебно-медицинской практики, правительственным структурам, НПО и жертвам, а также структурам системы Организации Объединенных Наций и академическим органам. Например, он инициировал совместно с УВКПЧ на Филиппинах организацию учебного курса для государственных служащих и гражданского общества по Миннесотскому протоколу, который будет проводиться в Маниле в течение 2022 года в контексте совместной программы Филиппин и Организации Объединенных Наций по правам человека. Специальный докладчик также оказал поддержку Региональному отделению УВКПЧ по Центральной Америке и Доминиканской Республике в связи с публикацией руководства по расследованию внесудебных убийств и пыток для сотрудников прокуратуры Сальвадора.

6. С 5 по 10 декабря 2021 года Специальный докладчик принял участие в ряде мероприятий в Аргентине по продвижению и реализации Миннесотского протокола на национальном и региональном уровнях. В рамках мероприятий, запланированных в ознаменование сороковой годовщины мандата, он совместно с Международным центром политических исследований Национального университета Св. Мартина де Порреса, Региональным отделением УВКПЧ по Южной Америке, Министерством государственной обороны Аргентины и Межамериканским судом по правам человека организовал региональный обмен мнениями по передовому опыту и проблемам в области продвижения и осуществления Миннесотского протокола, который состоялся в Буэнос-Айресе с 28 по 30 марта 2022 года.

III. Обязанность проводить расследование случаев смерти

7. Государства обязаны расследовать случаи предположительно незаконного лишения жизни, о которых им стало известно или должно быть известно. Действительно, все смерти требуют определенной степени расследования, чтобы проверить, не являются ли они потенциально незаконными. Комитет по правам человека установил, что обязанность расследовать потенциальные нарушения права на жизнь подразумевается обязательством защищать жизнь и подкрепляется общей обязанностью обеспечивать права, признанные в Международном пакте о гражданских и политических правах¹. В докладе 2015 года бывший Специальный докладчик Кристоф Хейнс отметил, что право на жизнь не может считаться полностью защищенным, пока не будут проведены тщательные и эффективные расследования любой ситуации, в которой оно могло быть нарушено. Государства должны проводить такие расследования с привлечением необходимого числа судебно-медицинских экспертов². Таким образом, непроведение надлежащего расследования само по себе рассматривается как нарушение права на жизнь.

8. В 1988 году Межамериканский суд по правам человека вынес решение, в котором постановил, что обязанность проводить расследование является частью обязанности государства по защите права на жизнь, наряду с обеспечением ответственности виновных и адекватной компенсации жертвам³. Обязанность расследовать возможные нарушения права на жизнь должна выполняться не как простая формальность, поскольку в этом случае расследование предопределено быть неэффективным⁴, а начало расследования не должно зависеть от инициативы жертвы или семьи жертвы или имеющихся у них доказательств, в отсутствие эффективных

¹ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 36 (2018) о праве на жизнь (CCPR/C/GC/36, п. 27).

² A/70/304, п. 63.

³ Inter-American Court of Human Rights, *Velásquez Rodríguez v. Honduras*, Judgment, 29 July 1988. См. также Alexandra R. Harrington, "Life as we know it: the expansion of the right to life under the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights", *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 35, No. 2 (Spring 2013).

⁴ Там же.

действий по установлению истины со стороны государства⁵. В конце решения отмечается, что если действия частных лиц, нарушающих права человека, не подвергаются серьезному расследованию, то эти лица, по сути, получают помощь от правительства⁶.

9. В 1995 году Европейский суд по правам человека постановил, что обязательство защищать право на жизнь требует проведения эффективного официального расследования⁷. Неспособность адекватно расследовать предполагаемые нарушения права на жизнь сама по себе может быть равносильна нарушению права на жизнь⁸. Впоследствии Суд подтвердил, что это обязательство следует понимать как неотъемлемую часть самого права на жизнь и как самостоятельную обязанность⁹. Суд также разъяснил, что обязанность расследовать случаи незаконного лишения жизни распространяется даже на те случаи, когда государство не причастно к смерти¹⁰. Аналогичным образом Африканская комиссия по правам человека и народов в своем замечании общего порядка о праве на жизнь четко указывает, что неспособность государств прозрачно расследовать подозрительные случаи смерти представляет собой нарушение права на жизнь¹¹.

10. Обязанность расследовать получила большее признание и вес в Миннесотском протоколе, который дополняет Принципы. В Протоколе предусмотрено, что расследования фактов смерти должны быть оперативными, эффективными, тщательными и проводиться независимым, беспристрастным и транспарентным образом и что обязанность расследовать применяется в любое время: в мирное время, в ситуациях внутренних беспорядков и во время вооруженных конфликтов. Протокол содержит практическое руководство по шагам, которые должны быть предприняты при расследовании фактов смерти. Он призван содействовать привлечению к ответственности виновных и устранению возможных нарушений права на жизнь. Комитет по правам человека¹² и Межамериканский суд по правам человека¹³ подтвердили, что расследование случаев предположительно незаконного лишения жизни должно проводиться в соответствии с международными стандартами, включая Протокол.

11. Международное право четко указывает, что неспособность должным образом расследовать смерть обесценивает жизнь. Процесс медико-криминалистического расследования фактов смерти является одним из средств, с помощью которых общество может дать понять, что каждая человеческая жизнь имеет значение. Правительства должны обеспечить организацию и проведение данных процессов таким образом, чтобы они отражали это понимание.

⁵ Там же.

⁶ Там же.

⁷ European Court of Human Rights, Grand Chamber, *McCann and Others v. the United Kingdom*, Application No. 18984/91, Judgment, 27 September 1995, paras. 160–161.

⁸ См., например, European Court of Human Rights, *Salman v. Turkey*, Application No. 21986/93, Judgment, 27 June 2000 (34 EHRR 425), para. 99.

⁹ См. European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Mastromatteo v. Italy*, Judgment, 24 October 2002, para. 89; и European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Janowiec and Others v. Russia*, Applications Nos. 55508/07 and 29520/09, Judgment, 21 October 2013, para. 132.

¹⁰ См., например, European Court of Human Rights, Second Section, *Menson v. the United Kingdom*, Decision as to the Admissibility of Application No. 47916/99, 6 May 2003; и European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Mustafa Tunç and Fecire Tunç v. Turkey*, Application No. 24014/05, Judgment, 14 April 2015, paras. 169–171.

¹¹ African Commission on Human and People's Rights, general comment No. 3 on the African Charter on Human and People's Rights: the right to life (art. 4, para. 15).

¹² Замечание общего порядка № 36 (2018), п. 27.

¹³ См., например, Inter-American Court of Human Rights, *Ortiz Hernández y Otros v. Venezuela*, Judgment, 22 August 2017, paras. 158–161; и Inter-American Court of Human Rights, *Ruiz Fuentes v. Guatemala*, Judgment, 10 October 2019, para. 180.

A. Назначение и влияние систем медико-криминалистического расследования фактов смерти

12. Основной целью систем медико-криминалистического расследования фактов смерти является установление личности, причин и механизма наступления смерти людей в случаях предположительно незаконного лишения жизни. Под установлением личности понимается присвоение телу умершего действительного имени при рождении и/или другого соответствующего имени; под причиной смерти понимается медицинская причина смерти; и под определением механизма наступления смерти — выяснение того, наступила ли смерть в результате убийства, несчастного случая, самоубийства, естественных причин или неопределенных факторов.

13. Вклад систем медико-криминалистического расследования фактов смерти в уголовное правосудие, верховенство закона и защиту права на жизнь невозможно переоценить. Например, судебные медики могут первыми выявить такие угрозы для общества, как рост смертности от наркотиков, смертность из-за бракованных потребительских товаров и тенденции смертности на производстве. Судебно-медицинская экспертиза фактов смерти помогает предотвращать дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи на производстве и синдром внезапной детской смерти, а также выявлять случаи насилия в семье и над сексуальным партнером, включая фемидид, и смерти в местах лишения свободы. Когда смерть наступает в больнице, патологоанатомическое вскрытие является незаменимым инструментом для понимания клинического течения болезни и смерти пациентов, что помогает предотвратить смерти в будущем. Знания о внешнем виде легкого, полученные при вскрытии людей, умерших от коронавирусной инфекции (COVID-19), например, способствовали снижению смертности пациентов и разработке профилактических мер. Медико-криминалистические расследования фактов смерти также играют важную роль в расследовании обвинений в военных преступлениях, преступлениях против человечности и геноциде.

14. Однако, несмотря на свою центральную роль в расследовании фактов смерти и вклад в защиту жизни, медико-криминалистические расследования фактов смерти часто страдают от недостаточного признания, финансирования и невыделения достаточных ресурсов государством и, как правило, считаются недостаточно приоритетными по сравнению со смежными государственными службами, включая полицию и отправление правосудия.

B. Структура систем медико-криминалистического расследования фактов смерти

15. Структура систем медико-криминалистического расследования фактов смерти сильно варьируется между странами, а иногда и внутри стран, в том числе с точки зрения их независимости и подотчетности. Системы могут быть национальными, региональными и/или местными. В разных юрисдикциях может одновременно действовать несколько систем, как, например, в случае государств с федеративным устройством. Судебно-медицинские службы могут базироваться в государственных учреждениях специального назначения, полиции, армии, больницах и/или университетах или опираться на поставщиков, работающих по контракту. Системы могут быть подконтрольными или подотчетными министерствам здравоохранения, юстиции, внутренних дел, образования, судебной системе или аналогичным ведомствам, либо одновременно нескольким из них. Иногда службы медико-криминалистического расследования фактов смерти действуют как официальные органы, управляемые советами, подотчетными одному или нескольким министерствам. Частные поставщики услуг судебно-медицинской экспертизы могут привлекаться на контрактной основе вместо таких служб или в дополнение к существующим службам.

16. Судебно-медицинские эксперты, включая судебных врачей, работающие в области медико-криминалистического расследования фактов смерти, могут в разной степени находиться в подчинении судов, судебных следователей, коронеров с

юридическим или медицинским образованием или не имеющих специального образования, прокуроров, полиции, старших сотрудников больниц или университетов, и/или руководящего совета, определенного законом, и/или быть подотчетными им. Некоторые из них также могут привлекаться в частном порядке в качестве свидетелей-экспертов.

17. Виды смерти, требующие расследования, сильно различаются в разных странах. Однако часто дискреционные полномочия следственных органов может ограничивать круг случаев, требующих проведения медико-криминалистического расследования фактов смерти, что может негативно сказаться на обязанности расследовать все случаи предположительно незаконного лишения жизни.

18. Финансирование судебно-медицинских служб может поступать из различных источников, таких как полиция, прокуратура, суды и/или различные государственные ведомства. Финансирование может предназначаться для оплаты оказываемых услуг, например по вскрытию, или выделяться в бюджетах самих учреждений, или получаться из любой комбинации источников финансирования, включая выплаты осужденных и страховых компаний.

19. В целом, исследования и последипломная подготовка в области судебной медицины, включая возможности карьерного роста для студентов и практиков, очень ограничены. Лишь в ограниченном числе случаев судебно-медицинские эксперты пользуются преимуществами взаимообогащающего формата организации их деятельности, сочетающего работу над делами с преподаванием и исследованиями.

C. Судебные медики

20. Различные специалисты вносят свой вклад в надежное медико-криминалистическое расследование фактов смерти, в частности судебные медики, которые должны определить причину смерти, содействовать установлению личности, дать заключение о механизме наступления смерти и засвидетельствовать смерть после завершения расследования.

21. Судебные врачи — это получившие медицинское образование и прошедшие соответствующую подготовку специалисты. Их практика связана с медико-криминалистическим расследованием фактов смерти, но часто охватывает и живых людей (например, жертв нападений, сексуального насилия и пыток). Они должны обладать подтвержденным опытом в оценке травм и анатомической патологии, которые имеют решающее значение для квалифицированного проведения вскрытий, наряду с другими компетенциями и навыками¹⁴.

D. Вскрытие или посмертная экспертиза

22. Вскрытие или посмертная экспертиза обычно включают в себя детальный внешний осмотр с последующим вскрытием и внутренним исследованием мертвого тела. Целью такой экспертизы в случаях предположительно незаконного лишения жизни является обнаружение, описание и регистрация патологических процессов,

¹⁴ Некоторые критические компетенции для судебного врача, проводящего медико-криминалистическое расследование фактов смерти, включают в себя: основы патологии, т. е. микробиологию и молекулярную биологию, включая генетику, биохимию и гематологию; анатомическую патологию, т. е. выявление макроскопических и микроскопических признаков заболеваний и повреждений, а также гистопатологию в степени, достаточной для оценки результатов, имеющих судебно-медицинское значение; аспекты невропатологии, педиатрической, кардиологической, акушерской и неонатальной патологии; принципы токсикологии, включая отбор, хранение, анализ и интерпретацию образцов; судебно-медицинскую радиологию, включая посмертную компьютерную томографию (КТ); судебную патологию, обсуждаемую в базовых текстах и литературе; медицинское право и этику; организацию осмотра, осмотр и интерпретацию результатов осмотра места смерти; вскрытие, включая опыт работы под наблюдением и оценку, а также понимание посмертных изменений и артефактов; и составление отчетов.

включая повреждения, и их характеристик, имеющихся у умершего. Зная историю дела, включая историю болезни и данные с места смерти, судебно-медицинский эксперт может сделать выводы о причине и механизме наступления смерти и, в случае неясности, о личности умершего. Часто требуются другие специализированные экспертизы, расследования, анализы и заключения, в том числе для подтверждения личности умершего¹⁵. Результаты судебно-медицинского вскрытия или посмертной экспертизы имеют важное значение для установления обстоятельств смерти и помогают определить причины и механизм наступления смерти. Любые ограничения на проведение полного вскрытия в случаях предположительно незаконного лишения жизни, включая необходимое вскрытие и внутреннее исследование тела, должны быть надлежащим образом задокументированы, а их причины указаны в отчете о вскрытии.

23. В ситуациях, когда обстоятельства смерти неизвестны или сомнительны, судебно-медицинский эксперт должен применить выводы вскрытия для реконструкции этих обстоятельств. Для этого, как правило, требуется присутствие на месте пришествия, желательно с присутствием тела на месте. Судебные медики должны записывать свои наблюдения и выводы, чтобы другие специалисты могли независимо сделать свои выводы. Этот процесс называется обеспечением возможности повторной оценки и является основополагающим стандартом. Результирующий отчет должен быть полным и включать в себя основанное на доказательствах заключение о личности умершего, а также о причине, механизме наступления и обстоятельствах смерти. Отчет о вскрытии также должен быть достаточно подробным, чтобы можно было оценить новые вопросы, не учтенные при вскрытии.

24. Вскрытие имеет этическое и религиозное значение, и поэтому при его проведении следует проявлять уважение к культуре и обычаям всех лиц, затрагиваемых расследованием, а также к пожеланиям членов семьи, но при этом эксперты по-прежнему должны выполнять свой долг проведения эффективного расследования¹⁶. Если религиозные общины высказывают обеспокоенность по поводу задержки с погребением или обезображиванием тел, то в партнерстве с общинами должны быть предприняты особые усилия для поиска путей наилучшего удовлетворения потребностей правосудия и религиозных и культурных верований. Человек, подвергающийся вскрытию, как правило, умер недавно. Для его родственников и друзей умерший сохраняет характеристики личности. Таким образом, к телу следует относиться с уважением. Вскрытие должно быть необходимым, надлежащим образом санкционированным и отвечать определенным законом целям. В своей работе все участники медико-криминалистических расследований фактов смерти должны придерживаться этических принципов, изложенных в Миннесотском протоколе¹⁷.

Е. Осмотр места происшествия: роль судебных медиков

25. Согласно пункту 90 Миннесотского протокола, судебный врач, как правило, должен присутствовать на месте происшествия. Полиция играет ведущую роль на месте преступления: охрана и съемка места преступления, сбор и сохранение улик и вещественных доказательств, обеспечение цепочки передачи собранных улик и опрос

¹⁵ Примеры специальных дисциплин включают в себя токсикологию, гистологию, невропатологию, антропологию, одонтологию, энтомологию, микробиологию, биохимию, молекулярную биологию (например, ДНК), культуру тканей, тестирование имплантированных устройств (например, кардиостимуляторов, имплантированных дефибрилляторов) и смежные криминалистические дисциплины, такие как анализ отпечатков пальцев, баллистика и химия. Эти виды исследований регулярно используются в некоторых системах медико-криминалистического расследования фактов смерти.

¹⁶ См. Mohamed M. El Nageh and others, *Ethical Practice in Laboratory Medicine and Forensic Pathology* (Alexandria, Egypt, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1999). См. также Миннесотский протокол по расследованию предположительно незаконного лишения жизни, п. 43.

¹⁷ См. пп. 41–45 Протокола.

потенциальных свидетелей. Однако травмы и их последствия, физиология и физиологические реакции, кровотечение, кровь, сотрясение мозга, бессознательное состояние, умирание и смерть, посмертные изменения, среди прочих явлений, могут быть оценены только судебно-медицинским экспертом.

Г. Недостатки и трудности

26. Недостатки, о которых говорится в данном разделе, неоднократно озвучивались в ходе бесед с ведущими специалистами в области судебной экспертизы, проведенных в рамках исследования для подготовки данного доклада. Не все проблемы возникают в каждом государстве и не в одинаковой степени. Однако описанные проблемы затрагивают основные аспекты медико-криминалистических расследований фактов смерти, включая: регламентирующее законодательство; образование и профессиональную подготовку; наличие квалифицированных специалистов; порядок работы на месте происшествия; процессы выдачи разрешений на вскрытие; доступ к доказательствам, объектам и материальным ресурсам, включая оборудование; стандарты в области охраны труда и техники безопасности; и наличие необходимых вспомогательных специализированных услуг.

27. Многие страны имеют недостаточное число судебных медиков для обслуживания медико-криминалистических расследований фактов смерти. В других случаях на должности судебных медиков могут назначаться врачи без судебно-медицинского образования или подготовки.

28. Законодательство, регулирующее медико-криминалистические расследования фактов смерти, часто не соответствует стандартам, в том числе рекомендованным в Миннесотском протоколе, или современным вызовам в области расследования фактов смерти.

29. Письменные отчеты о вскрытии могут не представляться или представляться не в том виде, который позволяет их перепроверку. Процессы обеспечения и контроля качества, включая сертификацию специалистов и аккредитацию лабораторий, существуют лишь в нескольких юрисдикциях.

30. Системы медико-криминалистического расследования фактов смерти часто плохо финансируются и не могут работать в соответствии с международными стандартами.

31. Во многих контекстах системы медико-криминалистического расследования фактов смерти не являются полностью независимыми, в том числе там, где они входят в состав полиции или сил безопасности, что также ставит под вопрос объективность и беспристрастность расследований, находящихся в их ведении. В мире существует небольшое число академических кафедр судебной медицины. Судебная медицина является последипломной медицинской специальностью, однако многие системы медико-криминалистического расследования фактов смерти работают, не имея судебных медиков со специальным образованием. Таким образом, многие убийства и другие случаи неестественной смерти не распознаются или не расследуются должным образом, если вообще расследуются. Неэффективность научных кругов также означает, что необходимые научные исследования проводятся редко.

32. Во многих городах и регионах за пределами крупных городов, особенно в сельской местности, отсутствуют адекватные или должным образом обеспеченные ресурсами системы медико-криминалистического расследования фактов смерти, что повышает вероятность того, что в этих местах случаи предположительно незаконного лишения жизни остаются необнаруженными или нерасследованными.

33. Вскрытие в идеале должно проводиться вскоре после наступления смерти. Вместе с тем это происходит не всегда. Судебные медики могут не иметь доступа к соответствующим лабораториям; соответствующие административные процессы, включая выдачу разрешения на вскрытие, могут занять время; а накопившиеся дела не позволяют проводить вскрытие во всех случаях, кроме самых срочных. Поэтому при

осмотре тела могут находиться на разных стадиях разложения, в результате чего доказательства и выводы могут быть скомпрометированы.

34. Места, в которых судебные медики проводят посмертные экспертизы, часто не соответствуют своему назначению, включая похоронные бюро и кладбища.

35. В условиях недостатка ресурсов морги, где они имеются, часто не имеют необходимого оборудования и ресурсов, таких как электричество, проточная вода, вентиляция, холодильники для хранения тел умерших, запирающиеся камеры в моргах, мешки и бирки для тел. Часто отсутствуют подходящие помещения для осмотра и ожидания для семей. Иногда несколько тел помещаются в отсеки, предназначенные для одного тела, что приводит к недостойному обращению с умершими и излишнему переносу доказательств между телами. Морги также могут быть заражены паразитами и не убираться должным образом. После проведения вскрытия судебным медикам и техническому персоналу может быть негде принять душ. Отсутствие основных средств индивидуальной защиты может подвергать персонал риску заболеваний и инфекций. Может отсутствовать специальное помещение, где судебные медики могли бы писать отчеты, и часто нет защищенного хранилища для документов. Психологическому благополучию персонала моргов уделяется мало или вообще никакого внимания.

36. Низкая заработная плата и конкурирующие требования ко времени судебного врача часто приводят к тому, что он не уделяет достаточно времени индивидуальным вскрытиям, что приводит к ненадежным отчетам. Когда сотрудникам платят за каждое проведенное вскрытие, может возникнуть стимул проводить как можно больше вскрытий. Это может привести к ненадежным результатам, неуважительному отношению к умершим и их семьям и подрывает этический императив вскрытия как можно больше способствовать общему благу.

37. Судебные медики редко имеют такой же статус, что и другие медицинские специалисты. Они имеют дело с мертвыми, могут не иметь специальной квалификации, и ошибочно считается, что они мало способствуют спасению жизней. В целом это часто становится порочным кругом, заставляя молодых врачей выбирать другие специальности.

38. Во многих контекстах идентификация трупов или человеческих останков является обязанностью полиции. Однако участие судебно-медицинского эксперта, а также других специалистов, таких как судебные антропологи, стоматологи и генетики, остается крайне важным, в том числе в случаях насильственных или недобровольных исчезновений.

39. Медико-криминалистические расследования фактов смерти, учитывающие гендерные аспекты, остаются исключением, что может повлиять на расследование незаконных смертей в результате гендерного насилия, например в случаях фемцида¹⁸. Очень немногие системы медико-криминалистического расследования фактов смерти институционализировали комплексные программы информирования и обучения персонала по гендерной проблематике, и лишь меньшинство применяют стандартные операционные процедуры, учитывающие гендерные аспекты. УПН ООН и УВКПЧ, среди прочих, вносят свой вклад в решение этой проблемы¹⁹.

40. Немногие страны имеют централизованную и надежную статистику по телам, которые остаются неопознанными после медико-криминалистического расследования фактов смерти, или системы, обеспечивающие их идентификацию в будущем.

¹⁸ Соответствующий региональный стандарт был разработан для Латинской Америки Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ). См. Camilo Bernal Sarmiento and others, *Latin American Model Protocol for the Investigation of Gender-Related Killings of Women (Femicide/Feminicide)* (OHCHR and United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), 2014).

¹⁹ См., например, Mirko Fernandez and Jane Townsley, *The Handbook on Gender-Responsive Police Services: For Women and Girls Subject to Violence* (United Nations Office on Drugs and Crime and others, 2021); и *Integrating a Gender Perspective into Human Rights Investigations: Guidance and Practice* (United Nations publication, 2018).

Поэтому важно подчеркнуть, что каждому неопознанному телу соответствует пропавший без вести человек.

41. В некоторых контекстах расследование фактов смерти может не проводиться в случаях, когда личность умершего неизвестна. Это может быть равносильно несоблюдению обязанности расследовать все случаи предположительно незаконного лишения жизни и особенно затрагивает членов беднейших и наиболее маргинализированных сообществ и групп, включая беженцев, перемещенных лиц и незаконных мигрантов. Поэтому крайне важно, чтобы в случаях, когда любое лицо в пределах границ государства или в любом месте, находящемся под властью государства, могло стать жертвой предположительно незаконного лишения жизни, проводилось эффективное расследование факта смерти.

42. В странах с комплексными системами регистрации смерти предоставление свидетельства о смерти, в котором зафиксирована естественная причина смерти, часто служит доказательством того, что дальнейшее расследование не требуется; в противном случае должно проводиться медико-криминалистическое расследование факта смерти. Однако только около 67 процентов смертей в мире регистрируются с информацией о причине смерти, что означает, что, по крайней мере, в отношении 30 процентов смертей выявление случаев предположительно незаконного лишения жизни, требующее надлежащего медико-криминалистического расследования фактов смерти, не гарантировано²⁰.

43. В некоторых странах и юрисдикциях семьям умерших не разрешается общаться с судебными медиками, ответственными за расследование обстоятельств смерти их близких, а судебным медикам может быть запрещено общаться с родственниками умерших. Иногда семьи могут даже не иметь права ознакомиться с отчетом.

44. В некоторых случаях от семьи могут потребовать покрытия расходов, связанных с расследованием обстоятельств смерти, в том числе на вскрытие, транспортировку и хранение тела умершего.

45. Насилие или угрозы насилия в отношении судебных медиков и других специалистов за их роль в расследовании обстоятельств смерти, в том числе в случаях нарушения прав человека, являются реальностью в некоторых контекстах. Судебно-медицинские эксперты должны быть защищены при выполнении своих функций, и любые угрозы или нападения, которым они могут подвергнуться в результате, должны соответствующим образом наказываться, независимо от источника таких угроз или действий.

46. Места преступлений, связанных с предположительно незаконным лишением жизни, не всегда могут быть защищены; в результате доказательства могут быть утеряны или испорчены²¹. Могут отсутствовать мешки для трупов для облегчения транспортировки тела и защиты доказательств. Такая практика не обеспечивает уважения к телу, усугубляет разложение и может привести к потере или перекрестному переносу доказательств.

47. Во многих ситуациях судебные медики не могут или не обязаны посещать места предположительно незаконного лишения жизни для документирования и извлечения человеческих останков, а в некоторых случаях даже полиция не посещает такие места для проведения необходимых расследований или посещает их с большим опозданием, в том числе через несколько дней после смерти; в таких обстоятельствах существует соответствующий риск того, что доказательства, необходимые для достоверного расследования предположительно незаконного лишения жизни, могут быть утрачены.

²⁰ См. World Bank, “Completeness of death registration with cause-of-death information”, Global Health Observatory data repository. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.REG.DTHS.ZS?end=2017&start=1998>.

²¹ Ken Obenson and George Enow Orock, “An overview of the challenges facing death investigation systems in certain resource limited countries”, *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 50 (August 2017).

Такая практика противоречит требованию международного права, согласно которому расследования должны быть оперативными, эффективными и тщательными.

48. Судебные медики и другие специалисты в области судебной медицины могут испытывать трудности с доступом к основным специализированным услугам, таким как анализ отпечатков пальцев и баллистика, или специализированным инструментам, таким как компьютерная томография (КТ), для оказания помощи в проведении посмертных экспертиз, анализов и расследований.

49. В некоторых контекстах дерегулирование систем медико-криминалистического расследования фактов смерти привело к приватизации некоторых или всех судебно-медицинских служб, что повлекло за собой потерю имеющихся квалифицированных специалистов и трудности с заполнением вакансий за пределами городов.

50. Недостатки и трудности, описанные в настоящем докладе, поднимают вопросы о положении с защитой права на жизнь, которая требует адекватных институтов и процедур для надежного расследования каждого случая предположительно незаконного лишения жизни. Специальный докладчик считает, что, за редким исключением, на глобальном уровне отсутствует достаточный потенциал для проведения расследований случаев предположительно незаконного лишения жизни в соответствии с Принципами эффективного предупреждения и расследования незаконных, произвольных и суммарных казней и Миннесотским протоколом.

Г. Независимость

51. Вклад медико-криминалистического расследования случаев предположительно незаконного лишения жизни может быть сильно подорван просто из-за организаций, на которые они должны опираться в плане финансирования и/или перед которыми они должны отчитываться.

52. По структурным, юридическим и финансовым причинам судебные медики и другие специалисты часто ограничены в осуществлении своих служебных полномочий. В большинстве, если не во всех государствах, полиция первой реагирует на сообщения о предположительно незаконном лишении жизни, и поэтому на нее обычно возлагается обязанность определять, часто без доступа к необходимым техническим знаниям, является ли смерть подозрительной и требует ли она расследования. Это часто может привести к тому, что, например, смерть, которая может быть вызвана убийством, вместо этого классифицируется как естественная или в результате самоубийства или несчастного случая, без дальнейшего расследования. Если судебные медики не присутствовали на месте происшествия, они могут не иметь никакой информации или не располагать сведениями из первых рук об обстоятельствах, при которых было обнаружено тело, или другой значимой информацией. Судебным медикам может быть не разрешено общаться с членами семьи или свидетелями, а также изучать медицинскую карту жертвы. Таким образом, они могут полностью полагаться только на отчеты полиции и/или другого немедицинского персонала.

53. Специальный докладчик считает, что не существует удовлетворительного объяснения тому, почему во многих случаях доказательства, которые могут помочь определить причину и механизм наступления смерти, предоставляются судебным медикам из вторых рук, если вообще предоставляются. Кроме того, не существует удовлетворительного объяснения тому, почему судебно-медицинское решение, например о необходимости вскрытия, часто принимается людьми, не имеющими судебно-медицинской подготовки. Специальный докладчик осознает, что, возможно, существуют исторические и культурные причины, объясняющие это, по крайней мере, частично. Такие виды практики и правила, возможно, были введены в колониальные времена или приняты, когда состояние развития судебно-медицинской науки не всегда позволяло ей существенно дополнить выводы о причине и механизме наступления смерти. Однако, поскольку судебная медицина и судебные потребности резко изменились, сегодня дело обстоит иным образом.

54. Несмотря на центральную роль посмертных экспертиз и вскрытий в расследовании смертей, судебные медики в значительной степени являются второстепенными субъектами, которым мешают в осуществлении их профессиональных обязанностей. В частности, сильная зависимость от принятия решений полицией (и/или прокурорами или судебными следователями) напрямую препятствует обеспечению независимости судебных медиков. Это может отрицательно влиять на беспристрастность расследований и, таким образом, противоречит Принципам и Миннесотскому протоколу.

Н. Передовая практика

55. В дополнение к выявлению многочисленных проблем и недостатков в системах медико-криминалистического расследования фактов смерти во всем мире, исследование, проведенное для целей подготовки настоящего доклада, также позволило выявить примеры передовой практики, достойные подражанию.

56. Структура судебно-медицинских служб в Коста-Рике имеет много положительных сторон. Эти службы находятся в ведении независимой в конституционном и бюджетном отношении судебной ветви власти. Управление судебной медицины имеет в своем составе подразделения судебной патологии, психиатрии, психологии, радиологии, антропологии и стоматологии, а также клинической судебной медицины и судебной медицины несчастных случаев на производстве. Бюро судебно-медицинской экспертизы, также относящееся к судебной ветви власти, физически расположено по соседству с Управлением судебной медицины, что облегчает ежедневное общение между специалистами в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы. По всей стране действуют 10 отделений судебной медицины. Лица, желающие стать судебными медиками, должны пройти строгий процесс обучения и отбора. Успешные кандидаты проходят шестимесячную ротацию в каждом из шести судебно-медицинских подразделений, где они приобретают практический и научный опыт. Практикующие специалисты знакомы с соответствующими стандартами передовой практики, включая Миннесотский протокол. Каждый семестр стажирующиеся в области судебной медицины должны готовить статью для представления в журнал судебной медицины Коста-Рики. Для получения диплома интерны также должны провести и представить исследование по инновационной теме²².

57. Правительство Чили реструктурировало свою судебно-медицинскую службу в 2006 году после публичного скандала, связанного с ошибочной идентификацией тел жертв насильственных исчезновений. В рамках этого процесса правительство создало международную группу судебно-медицинских экспертов для надзора за реформами, соответствующими Миннесотскому протоколу, включая аккредитацию лабораторий, профессиональную сертификацию и практику, обеспечивающую прозрачность и подотчетность перед семьями и общественностью.

58. В Колумбии национальный институт медико-криминалистических и судебно-медицинских наук был реорганизован и модернизирован в конце 1990-х годов при содействии Германии и США в ответ на резкий рост преступности в стране, включая случаи незаконного лишения жизни. Реформы проводились в соответствии со стандартами передовой практики, включая Миннесотский протокол. Институт оказывает консультационные услуги и услуги по укреплению потенциала другим системам медико-криминалистического расследования фактов смерти в регионе, в том числе по вопросам осуществления Протокола, и разработал ценные пособия и руководства для практикующих судебно-медицинских экспертов, в том числе по расследованию случаев предположительно незаконного лишения жизни, пыток и фемцида.

²² Franz Vega Zuniga, Lawrence Chacon Barquero and Kennette Villalobos Leon, "Legal medicine in Costa Rica: history, current affairs and future projection", *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 36, No. 2 (2019).

59. Стандартизация практики является важной целью судебной медицины на глобальном и национальном уровнях. Огромное количество юрисдикций и разнообразие систем в них привело к тому, что Национальный исследовательский совет Соединенных Штатов Америки заявил, что такая мешанина и громадное число систем и регламентирующих норм делают стандартизацию практики трудной, если не невозможной²³. Между тем, до 2000 года в Португалии существовало несколько медико-судебных учреждений. Они были объединены в одну автономную службу — Национальный институт судебной медицины и криминалистики с 33 отделениями по всей стране. Объединение сопровождалось согласованными процедурами, мерами по обеспечению качества и контролю услуг, требованиями к отчетности, учебными программами и этическим кодексом, как это рекомендовано в Миннесотском протоколе²⁴. Объединение осуществлялось на основе рекомендаций международной группы старших судебных медиков из четырех стран, которые совершали периодические визиты для наблюдения за ходом реформ.

60. В Южной Африке в законе 1959 года было предписано, что во всех случаях предполагаемой неестественной смерти экспертиза должна проводиться практикующим врачом. Важно отметить, что практикующий врач по своему усмотрению решает, следует ли исследовать какой-либо орган, ткань, жидкость или любое другое вещество или субстрат в теле. Это позволило судебным медикам расследовать неестественные смерти так, как они сочтут нужным²⁵. В более позднем законе²⁶ предписывается, что только уполномоченные врачи (судебные медики) могут проводить медико-судебные экспертизы; судебные медики могут присутствовать на месте происшествия и получать любую информацию, которую они считают необходимой, включая опрос любого лица, получение истории болезни, фотографирование, взятие на хранение доказательственных материалов (таких, как принадлежности для употребления наркотиков и лекарств), проведение исследований и аутопсии трупов, а также других исследований, которые они сочтут необходимыми. Нет никаких юридических ограничений на количество и характер таких специальных исследований и/или дополнительных экспертиз, которые могут быть задействованы²⁷. Этот закон позволяет южноафриканским судебным медикам действовать независимо и в сотрудничестве с другими, как это рекомендовано Миннесотским протоколом, чему может препятствовать только ограниченность ресурсов. Эта правовая база, имеющая сходство с системой медицинской экспертизы, действующей в некоторых регионах Соединенных Штатов Америки, может быть использована в других странах.

61. Структура организации может как поддерживать, так и подрывать ее независимость. Подчинение судебно-медицинских служб полиции, прокурорам или судьям, или размещение этих служб в отделах, где они имеют низкий приоритет, вряд ли будет способствовать независимости. Создание независимого надзорного органа, например комиссии или совета, в состав которого входят уважаемые высокопоставленные лица из сферы здравоохранения, правосудия, образования и общественных организаций, может помочь защитить судебно-медицинские службы от неправомерного давления и расширить их возможности как независимых организаций. Такой тип структурной защиты существует в некоторых контекстах, примером чего являются бюро судебно-медицинской экспертизы в Соединенных Штатах Америки.

62. В некоторых странах, например в Чили, медико-криминалистические расследования фактов смерти проводятся на основе междисциплинарного подхода, что позволяет следователям, включая судебных медиков, составлять комплексные

²³ Committee on Identifying the Needs of the Forensic Sciences Community and others, *Strengthening Forensic Science in the United States: A Path Forward* (Washington, D.C., 2009), p. 246.

²⁴ Duarte Nuno Vieira, "Forensic medicine and forensic sciences in Portugal", *Bulletin of Legal Medicine*, vol. 14, No. 1 (April 2009).

²⁵ Gert Saayman, "Death investigation and forensic medicine in South Africa: historical perspectives, status quo, and quo vadis?", *Academic Forensic Pathology*, vol. 10, Nos. 3-4 (2020).

²⁶ South Africa, National Health Act, 2003 (Act No. 61 of 2003): Regulations regarding the Rendering of Forensic Pathology Services, *Government Gazette*, No. 41524 (2018).

²⁷ Saayman, "Death investigation and forensic medicine in South Africa".

отчеты о своих выводах, содержащие авторитетную интерпретацию результатов, как это рекомендовано в Миннесотском протоколе.

63. Судебно-медицинские службы способны внести значительный вклад в улучшение здоровья как отдельных людей, так и населения в целом. Генетическое консультирование и донорство тканей могут принести пользу здоровью людей. Общественное здравоохранение извлекает огромную пользу от изменений в медицинской практике, улучшения стандартов гигиены и безопасности труда и снижения смертности в результате дорожно-транспортных происшествий. Многие другие инновации стали результатом анализа данных, полученных при вскрытии. Недавние исследования, проведенные в Африке на трупах, подвергшихся судебно-медицинскому вскрытию, выявили значительный уровень заболеваемости туберкулезом, который бы остался не выявленным в ином случае²⁸.

64. Для обеспечения максимального качества и надежности системы медико-криминалистического расследования фактов смерти также должны участвовать в научных исследованиях. Существуют некоторые системы медико-криминалистического расследования фактов смерти, которые успешно применяют взаимообогащающую модель обслуживания или судебно-медицинской работы в сочетании с преподаванием и исследованиями, причем каждое из них усиливает другое. Взаимодействие этих трех составляющих помогает обеспечить наличие устойчивой когорты высокомотивированных судебных медиков и научного персонала, хорошим примером чего является служба судебной патологии провинции Онтарио в Канаде. Службы также предлагают обучение и помощь в проведении исследований другим странам, включая, например, исследование нового нейродегенеративного заболевания в Уганде, для выявления, лечения и профилактики которого необходимы инструменты судебной медицины (особенно аутопсия и анатомическая патология)²⁹.

65. Когда судебные медики имеют возможность общаться с семьями погибших, они могут дать им бесценную информацию о том, что случилось с их умершими родственниками, и процесс судебно-медицинской экспертизы становится более понятным. Это помогает избежать недопонимания и может способствовать тому, что семьи будут более благосклонно относиться к результатам расследования смерти. В некоторых судебно-медицинских службах также работают консультанты и социальные работники для оказания поддержки скорбящим родственникам. Кроме того, прозрачность в отношениях с семьями и общественностью, как того требует Миннесотский протокол, как известно, положительно влияет на оказание услуг и поэтому постепенно внедряется в практику систем медико-криминалистического расследования фактов смерти в некоторых странах.

66. Поскольку судебные медики и другие специалисты, участвующие в медико-криминалистическом расследовании фактов смерти, являются относительно немногочисленной группой специалистов в любой стране, важно обеспечить, чтобы они избегали профессионального застоя и изоляции и взаимодействовали с другими специалистами на международном уровне. Например, международная ассоциация чернокожих судебных патологоанатомов и судебных патологоанатомов из числа этнических меньшинств недавно создала группу в одном мессенджере, что позволяет ее членам обмениваться информацией о научных мероприятиях, публикациях и возможностях обучения, а также дает им возможность обмениваться мнениями и консультироваться друг с другом по вопросам, представляющим особый профессиональный интерес для данной группы, включая влияние расовой дискриминации на такие расследования. Такие инновационные разработки имеют решающее значение для развития данной области и должны поощряться. Необходимо также поощрять членство в региональных и международных ассоциациях судебной

²⁸ Luchenga Mucheleng'anga and others, "Incidental tuberculosis in sudden, unexpected, and violent deaths in the community Lusaka, Zambia: a descriptive forensic post-mortem examination study", *International Journal of Infectious Diseases* (March 2022).

²⁹ Майкл Полланен, главный судебный патологоанатом, Служба судебной патологии Онтарио, в личном сообщении Специальному докладчику.

медицины и других совместных механизмах международных исследований, практики и обучения, а также создавать условия для участия в них.

67. Профессиональные ассоциации судебных экспертов также помогают противодействовать и преодолевать изоляцию, которую могут испытывать многие судебные медики и другие специалисты в этой области. Международная академия судебной медицины (основана в 1938 году) и Международная ассоциация судебно-медицинских наук (основана в 1957 году) регулярно проводят научные конференции, обеспечивая тем самым международный обмен информацией. В числе недавно созданных профессиональных ассоциаций можно упомянуть Индо-Тихоокеанскую ассоциацию судебной медицины и науки, Африканское общество судебной медицины, Организацию судебной медицины исламских стран и Европейский совет судебной медицины. Европейский совет судебной медицины подготовил представление в Европейский союз медицинских специалистов, благодаря которому судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза были признаны в качестве отдельной специальности. Совет разработал различные стандарты для Европы, включая Гармонизированные правила судебно-медицинского вскрытия 1999 года (обновлены в 2014 году). Эти ассоциации и сети играют все более важную роль в продвижении во всем мире передового опыта судебно-медицинского расследования нарушений прав человека, включая Миннесотский протокол.

68. Африканское общество судебной медицины, созданное в 2010 году, первоначально финансировалось из государственных источников Австралии³⁰. Оно стремится к расширению возможностей обучения, включая международные обмены, и к улучшению инфраструктуры для Африки. Одной из его целей является создание столь необходимого африканского колледжа судебной медицины и науки, который будет курировать специализированную подготовку стипендиатов в области судебной медицины и науки на африканском континенте.

69. Иберо-американская сеть судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы объединяет политиков из 21 страны. Созданная в 2007 году, она способствует налаживанию сетевых связей, разработке моделей передового опыта и обмену ресурсами³¹.

70. Азиатско-Тихоокеанская сеть служб судебной медицины объединяет 25 учреждений из 21 страны Азиатско-Тихоокеанского региона с сопоставимыми целями и функциями. На ее сайте³² имеется электронная библиотека, содержащая различные протоколы и руководства. Необходимо сделать еще больше для создания подобных организаций, чтобы укрепить системы медико-криминалистического расследования фактов смерти во всем мире.

71. Ассоциация судебной антропологии Латинской Америки, поддерживаемая Американским советом судебной антропологии Соединенных Штатов, начала свою деятельность как низовая ассоциация и превратилась в аккредитационный орган судебной антропологии в Южной Америке. Этот уникальный пример показывает, что возможно, причем эта концепция может быть воспроизведена в отношении судебной медицины.

72. Деятельность Международной организации уголовной полиции (Интерпол) включает в себя оказание содействия международному сотрудничеству в области идентификации жертв стихийных бедствий и помощи пострадавшим регионам в получении поддержки со стороны судебных медиков и других специалистов по идентификации. Ее руководство по идентификации жертв стихийных бедствий произвело революцию в подходе к идентификации тел в 1980-х годах и до сих пор

³⁰ Stephen Cordner and Liz Manning, "Professional bodies: rest of the world", in *Encyclopaedia of Forensic and Legal Medicine*, 2nd ed., vol. 4, Jason Payne-James and Roger Byard, eds. (Elsevier, Amsterdam, 2016).

³¹ См. <https://redforenseiberoamericana.org/> (на момент написания статьи еще не полностью наполнен контентом).

³² См. <http://theapmla.net>.

остаётся стандартом, особенно в случае малых и средних катастроф³³. Оно послужило основой для обновления раздела Миннесотского протокола, посвященного судебно-медицинской идентификации трупов.

73. Международные возможности для научных поездок, обменов и обучения, включая стипендии, а также непрерывное повышение квалификации имеют крайне важное и полезное значение для экспертов-криминалистов, участвующих в медико-криминалистическом расследовании фактов смерти, как судебных медиков, так и других специалистов, как из хорошо, так и из плохо обеспеченных ресурсами мест. Ряд судебно-медицинских институтов по всему миру предоставляют такие возможности. Благодаря двусторонним связям, например между шриланкийскими судебными экспертами и Викторианским институтом судебной медицины Австралии, было подготовлено более 25 новых судебных медиков. Программа, финансируемая стипендиальной программой Г. Раймонда Чанга по судебной патологии и предлагаемая Университетом Торонто, Канада, в сотрудничестве с Университетом Вест-Индии, Ямайка, помогла развить потенциал в области судебной патологии на Ямайке, в том числе по внедрению Миннесотского протокола. Опираясь на эту программу, Университет Вест-Индии стал центром подготовки карибских судебных медиков. Между тем, существует значительный спрос со стороны африканских практикующих врачей на диплом по судебной медицине, предлагаемый Медицинскими колледжами Южной Африки. Дипломная программа может предложить обучение в хорошо оборудованных лабораториях под руководством врачей-специалистов в области судебной медицины. В ее рамках также дается представление о практических аспектах законодательства страны, которое позволяет судебным медикам функционировать независимо и может служить ориентиром для реформирования законодательства в других странах.

74. Международное сотрудничество, включая сотрудничество Юг — Юг и двустороннее сотрудничество, в том числе между НПО, также играет все более важную роль в создании потенциала в области медико-криминалистического расследования фактов смерти, примером чему являются некоторые страны Латинской Америки. Аргентинская группа судебной антропологии была организована группой студентов после падения военной диктатуры в 1983 году для расследования случаев насильственных исчезновений и внесудебных казней, совершенных военным режимом. Благодаря первоначальному обучению, полученному при поддержке Американской ассоциации по развитию науки, она содействовала внедрению в использование судебной антропологии при расследовании нарушений прав человека, в частности исчезновений, приведших к незаконному лишению жизни. Эта группа, которая внесла свой вклад в разработку стандартов передовой судебно-медицинской практики, включая раздел Миннесотского протокола по извлечению и анализу человеческих скелетных останков, активно работает по всему миру, предлагая консультации и обучение различным заинтересованным сторонам, участвующим в медико-криминалистическом расследовании фактов смерти. Например, в Африке эта группа при поддержке МККК помогла создать Африканскую школу гуманитарной судебной экспертизы.

75. Аргентинская группа судебной антропологии также является ярким примером того, чего могут достичь НПО и общественные организации. Эти инициативы имеют важное значение и нуждаются во внешней поддержке, чтобы выжить. Международная комиссия юристов также занимается продвижением Миннесотского протокола³⁴, предлагает специализированные учебные курсы в нескольких регионах и разработала ценное руководство для пользователей.

76. МККК является первой международной организацией, которая сформировала собственный судебно-экспертный потенциал для поддержки своей гуманитарной деятельности. В настоящее время в нем работают более 100 судебно-медицинских экспертов по всему миру, в том числе занимающиеся укреплением потенциала по

³³ См. www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI.

³⁴ International Commission of Jurists, *The Investigation and Prosecution of Potentially Unlawful Death: Practitioners' Guide*, No. 14 (Geneva, 2019).

оказанию помощи в извлечении и идентификации тел погибших в вооруженных конфликтах и катастрофах. Некоторые учебные курсы по судебной медицине, проводимые МККК, основаны на Миннесотском протоколе, и МККК внес свой вклад в его обновление. Международная комиссия по без вести пропавшим лицам, являющаяся сегодня межправительственной организацией, первоначально возникла как НПО по оказанию помощи в идентификации останков пропавших без вести лиц в бывшей Югославии с упором на идентификацию по ДНК. Она также оказывает помощь в поиске, извлечении и идентификации останков пропавших без вести лиц, а также стремится укреплять потенциал в области судебно-медицинской экспертизы, чтобы помочь в извлечении и идентификации останков тех, кто исчез или был убит в ходе вооруженных конфликтов.

77. В условиях ограниченности ресурсов, в частности в отдаленных районах, для достижения надежных результатов в медико-криминалистическом расследовании фактов смерти часто требуются инновации и творческий подход. В Замбии имеется один полностью квалифицированный судебный врач, который находится в столице, Лусаке, и обслуживает всю страну. В результате сложилась практика, помогающая обеспечить участие этого специалиста в расследовании фактов смерти в отдаленных районах³⁵. Если человек умер при подозрительных обстоятельствах вдали от Лусаки, тело хоронят для обеспечения его сохранности в ожидании экспертизы (относительно эффективный способ сохранения тела в таких обстоятельствах) до тех пор, пока судебный врач или один из трех врачей, работающих по совместительству под его руководством, не сможет приехать. Под их надзором производится эксгумация тела и вскрытие на месте с максимально возможным соблюдением действующих стандартов.

IV. Заключение

78. В 1902 году профессор Харви Литтлджон, судебный врач из Эдинбурга, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, произнес речь, часть которой стоит процитировать:

Это могло бы выглядеть абсурдно, если бы не было таким серьезным вопросом, чтобы задуматься над тем, что в наш век, в просвещенной и гуманной стране, закон все еще позволяет вызывать любого врача для проведения посмертной экспертизы без учета его знаний, предыдущего опыта или способности выполнить возложенную на него обязанность³⁶. Другими словами, хотя все мы, когда заболеем, стремимся получить самую лучшую помощь, ищем человека, который, посвятив себя изучению специальных дисциплин, приобрел самую высокую квалификацию в определенной отрасли медицины, чтобы лечить наше заболевание или оперировать нас, любой медик, независимо от его квалификации или опыта, достаточно хорош, когда требующий решения вопрос касается свободы, или, возможно, жизни другого человека, хотя поиск ответов на поставленные вопросы не менее труден для вынесения решения и требует для их прояснения наличия в равной мере специальных знаний и опыта³⁷.

79. Если это замечание было актуально в 1902 году, то сегодня оно еще более актуально — и в настоящем докладе описано множество других проблем, требующих решения. Медико-криминалистическое расследование фактов смерти, включая судебно-медицинскую экспертизу, требует небольших инвестиций со стороны государств и международного сообщества и способно обеспечить достижение значительных результатов в области правосудия и общественного здравоохранения по сравнению с общими инвестициями в обе сферы. Представляется вполне возможным снабдить общество системой медико-

³⁵ Luchenga Mucheleng'anga and others, "Forensic exhumations and autopsies in Zambia, Africa", *Forensic Science International: Reports*, vol. 4 (November 2021).

³⁶ Т. е. вскрытие.

³⁷ Harvey Littlejohn, "Medico-legal post-mortem examinations", *The Lancet*, vol. 161, No. 4152, March 1903 (paper read before the Medico-legal Society on 9 December 1902).

криминалистического расследования фактов смерти, которая будет оперативной, эффективной, скрупулезной, независимой, беспристрастной и прозрачной и укомплектованной компетентными специалистами, которые работают в условиях, позволяющих им устанавливать личность людей, которые могли быть незаконно лишены жизни, а также причину и механизм наступления их смерти; все, что нужно, — желание сделать это. Специальный докладчик готов оказать помощь в этих усилиях.

V. Рекомендации

Государства

80. Обязанность государств расследовать причину и механизм наступления смерти в любом случае предположительно незаконного лишения жизни быстро, тщательно, эффективно, независимо, беспристрастно и прозрачно является неотъемлемой частью права на жизнь. Обязанность расследовать распространяется на все случаи предположительно незаконного лишения жизни без каких-либо различий. Государства должны обеспечить проведение медико-криминалистического расследования фактов смерти в соответствии с принципами и стандартами, изложенными в Миннесотском протоколе по расследованию предположительно незаконного лишения жизни.

Независимость медико-криминалистических расследований фактов смерти

81. Государства должны защищать профессионализм, гарантировать надежность и способствовать доверию общественности к расследованию всех случаев предположительно незаконного лишения жизни, обеспечивая полную независимость систем медико-криминалистического расследования фактов смерти. Существуют модели передовой практики, которые могут помочь в проведении законодательных, институциональных и других реформ, необходимых в этом отношении.

82. Государства должны обеспечить, чтобы законы, регулирующие медико-криминалистическое расследование фактов смерти, отвечали современным требованиям и отражали применимые международные стандарты, включая те, которые изложены в Миннесотском протоколе. Закон должен определять круг обязанностей и функций судебных медиков таким образом, чтобы они могли в полной мере проявить свои профессиональные навыки, в соответствии с международными стандартами и в интересах надежного расследования, без неоправданного давления или ограничений.

83. Государства должны защищать специалистов, занимающихся медико-криминалистическим расследованием фактов смерти, от неправомерного давления и влияния. Одним из способов достижения этой цели является предоставление судебно-медицинским, клиническим и научным службам статуса юридического лица в форме предусмотренной в законодательном порядке комиссии или органа. Такой подход может способствовать обеспечению независимости. Такая структура могла бы помочь привлечь внимание правительства и других соответствующих органов к потребностям судебно-медицинских, клинических и научных служб.

Идентификация тел

84. Государства должны обеспечить, чтобы все случаи предположительно незаконного лишения жизни расследовались, независимо от того, был ли умерший опознан или нет, и чтобы медико-криминалистическое расследование фактов смерти включало в себя обязанность установления личности умершего, как предписано в Миннесотском протоколе.

85. Пока человеческие останки не идентифицированы, они считаются пропавшими без вести людьми. Они могут соответствовать жертвам насильственных или недобровольных исчезновений. Государства должны обеспечить принятие всех возможных мер для идентификации тел или человеческих останков, исследуемых в ходе медико-криминалистического расследования фактов смерти. Если идентификация невозможна во время расследования, следует разработать процедуры, которые помогут в будущем установить личность. Соответственно, неопознанные и невостребованные тела должны быть надлежащим образом задокументированы и уважительно защищены. Неопознанные тела нельзя кремировать или хоронить в братских могилах, где может быть утрачено знание об их местонахождении.

Практика медико-криминалистических расследований фактов смерти

86. Государства должны обеспечить, чтобы системы медико-криминалистического расследования фактов смерти были обеспечены достаточными ресурсами и персоналом, чтобы соответствовать стандартам передовой практики, в том числе изложенным в Миннесотском протоколе, и чтобы они могли приносить максимально возможную общественную пользу в плане поощрения и защиты прав человека, правосудия и общественного здравоохранения.

87. Государства должны обеспечить, чтобы их системы медико-криминалистического расследования фактов смерти работали на максимально высоком уровне, в том числе путем внедрения процессов управления обеспечением качества, таких как системы оценки независимыми экспертами, сертификации и аккредитации.

88. При проведении обзора структуры и функций существующих систем медико-криминалистического расследования фактов смерти государствам следует рассмотреть возможность привлечения внешних экспертов с высокой профессиональной репутацией и моральными качествами, способных предоставить обоснованные, независимые и непредвзятые заключения и рекомендации.

89. Медико-криминалистические расследования фактов смерти должны быть разрешены и обязаны проводиться с должной тщательностью, особенно в каждом случае предположительно незаконного лишения жизни. В этой связи судебным медикам и другим специалистам должно быть разрешено собирать любые доказательства, которые считаются потенциально значимыми для таких расследований. Они должны иметь возможность общаться с родственниками погибшего и соответствующими свидетелями, а также заказывать любые анализы, которые они сочтут необходимыми для целей расследования. Следует запрашивать мнение судебного врача о необходимости вскрытия или посмертной экспертизы и, по возможности, уважать его. Это решение должно быть основано на следственной информации, которой располагает судебный врач в результате присутствия на месте происшествия, изучения фотографий места происшествия и/или внешнего осмотра тела, или других следственных действий, проведенных судебным врачом для содействия принятию такого решения. Любое несогласие с решением судебного врача должно быть обосновано и надлежащим образом задокументировано. Не должно быть никаких препятствий доступу судебно-медицинского эксперта к информации, необходимой для установления личности умершего, а также причины и механизма наступления смерти.

Семьи и ближайшие родственники

90. Проведение медико-криминалистических расследований фактов смерти является обязанностью государства. Семьи умерших не должны оплачивать расходы на них.

91. Государства должны обеспечить наличие правовых, процедурных и административных механизмов, гарантирующих, что близким умершего

предоставляется адекватная информация о члене семьи, который умер, судебно-медицинским экспертом, способным квалифицированно объяснить процедуру вскрытия и его результаты, как это предусмотрено Миннесотским протоколом. Близкие родственники умершего должны иметь возможность эффективно участвовать в расследовании и вносить свой вклад в его проведение, не нарушая объективности расследования, включая возможность быть представленными на вскрытии.

92. Семьи и ближайшие родственники умерших должны быть своевременно и надлежащим образом информированы о личности умершего, расследовании, его ходе и результатах.

93. Следует уважать право семей распоряжаться телами или человеческими останками своих близких в соответствии со своими убеждениями.

94. Семьи и ближайшие родственники умерших должны быть защищены от любых угроз, связанных с их участием в расследовании.

Учет гендерных аспектов

95. Судебные медики и другие специалисты, ответственные за расследование случаев предположительно незаконного лишения жизни, должны осознавать и учитывать гендерные аспекты, которые могут повлиять на качество их работы, достоверность выводов и взаимодействие с жертвами. Обучение методам медико-криминалистического расследования и документирования случаев гендерного насилия, включая феминцид, должно поощряться, поддерживаться и предоставляться практикующим специалистам в приоритетном порядке.

Условия труда персонала, участвующего в медико-криминалистических расследованиях фактов смерти

96. Государства должны защищать безопасность и обеспечивать гигиену и охрану труда судебных медиков и научно-технического персонала, участвующего в медико-криминалистических расследованиях фактов смерти, а также их семей.

97. Государства должны обеспечить, чтобы судебные медики и другой персонал, участвующий в медико-криминалистических расследованиях фактов смерти, имели доступ к надлежащим образом оборудованным судебно-медицинским лабораториям, соответствующим своему назначению. Как минимум, эти лаборатории должны иметь адекватное электро- и водоснабжение, быть оснащены холодильным и вентиляционным оборудованием, и в них должен поддерживаться класс чистоты помещений больничного уровня. Эти лаборатории должны иметь отдельный вход и зону приема посетителей, душевые для персонала, офисные помещения и место для встреч с семьями.

98. Судебные врачи — это медики-специалисты. Государства должны обеспечить, чтобы судебно-медицинские эксперты получали заработную плату, которая, по крайней мере, была бы соизмерима с заработной платой других врачей-специалистов того же уровня.

Услуги специалистов

99. При наличии таких услуг государства должны обеспечить, чтобы судебные медики и другие специалисты, ответственные за медико-криминалистические расследования фактов смерти, имели доступ к услугам специалистов в таких областях, как судебно-медицинская антропология, судебно-медицинская одонтология, невропатология, гистология, токсикология, микробиология, биохимия, энтомология, баллистика и анализ огнестрельного оружия, ДНК, отпечатков пальцев, огнестрельного оружия, волос и волокон, пятен крови. Радиологические услуги, особенно КТ, могут дополнить информацию, полученную при вскрытии.

100. Доступ к услугам специалистов, хотя и имеет важное значение для судебной медицины и медико-криминалистических расследований фактов

смерти, следует рассматривать в более широком контексте управления судебно-медицинской наукой и судебной медициной в стране и необходимости оказания затратоэффективных, устойчивых и независимых услуг. Окончательное решение во многом зависит от структуры управления стран и наличия зачастую скудных ресурсов. Следует также рассмотреть возможность международного сотрудничества, включая помощь со стороны специализированных учреждений, таких как УПН ООН.

Образование и исследовательская деятельность

101. Заключение врачей, не имеющих специального образования и подготовки, необходимых для расследования случаев предположительно незаконного лишения жизни, скорее всего, будут ненадежными и, таким образом, в конечном итоге могут способствовать безнаказанности виновных в таких смертях. Поэтому государства должны ввести требование о том, чтобы вскрытие проводилось только теми врачами, которые имеют необходимое образование, подготовку и сертификацию. Это требование должен вводиться постепенно и в течение соответствующего периода времени, чтобы не допустить задержек в рассмотрении дел.

102. Государства должны обеспечить, чтобы медицинские учебные заведения или учреждения последипломной медицинской подготовки разрабатывали программы последипломного образования, исследований и непрерывной подготовки в области судебной медицины в тесном сотрудничестве с судебно-медицинскими службами, чтобы помочь обеспечить приобретение практического опыта и возможности для исследований в процессе обучения.

103. Поскольку судебная медицина и другие специальности, необходимые для медико-криминалистических расследований фактов смерти, являются относительно узкими дисциплинами, и учитывая, что во многих государствах нет специальных академических кафедр или учебных учреждений, соответствующие региональные или другие международные решения должны быть предусмотрены и поддерживаться международным сообществом. Такие решения должны включать в себя значительные периоды обучения под непосредственным руководством специалистов в области судебно-медицинской экспертизы и прикладных научных исследований, связанных с расследованием фактов смерти, в том числе по внедрению соответствующего стандарта, такого как Миннесотский протокол. В той мере, в какой возможности онлайн-обучения могут быть полезны, их следует использовать и продвигать.

104. Государства должны способствовать развитию систем медико-криминалистических расследований фактов смерти с использованием взаимообогащающего формата организации их деятельности, сочетающего работу над делами с преподаванием и исследованиями. Такой формат помогает поддерживать предложение квалифицированных и мотивированных судебных медиков и научного персонала.

Дерегулирование и приватизация

105. Обязанность расследовать случаи предположительно незаконного лишения жизни является неотъемлемой частью обязанности государств по защите права на жизнь. Государства несут ответственность за независимое, беспристрастное и прозрачное проведение компетентных, оперативных и надежных медико-криминалистических расследований фактов смерти. Деретулирование и приватизация таких расследований может привести к тому, что не удастся достоверно расследовать случаи незаконного лишения жизни. Должны быть приняты меры для эффективного предотвращения таких сбоев.

Международное сотрудничество

106. Государства и международное сообщество должны поощрять и поддерживать международное сотрудничество, включая сотрудничество

Юг — Юг, с целью укрепления систем медико-криминалистических расследования фактов смерти и повышения осведомленности и внедрения применимых международных стандартов, включая Принципы эффективного предупреждения и расследования незаконных, произвольных и суммарных казней и Миннесотский протокол.

Организация Объединенных Наций

107. УВКПЧ следует рассмотреть возможность создания собственного потенциала в области судебной медицины для поддержки своей деятельности, в том числе для продвижения и внедрения стандартов, таких как Принципы и Миннесотский протокол. Его цели в создании такого потенциала могут включать в себя направление собственных экспертов для поддержки работы правозащитных механизмов Организации Объединенных Наций, УВКПЧ и государств, расследующих нарушения прав человека, или обращение за консультациями или технической помощью по таким вопросам, в том числе для укрепления потенциала.

108. В своем обновленном докладе по вопросу о правах человека и судебной медицине за 2007 год (A/HRC/4/103) УВКПЧ признало, что потенциал судебной экспертизы остается ограниченным, и рекомендовало укрепить его.

109. Укрепление потенциала в области судебной медицины УВКПЧ могло бы значительно укрепить его способность предоставлять оперативную и высококачественную поддержку и консультации по линии судебной медицины, включая следующие направления деятельности:

а) оказание помощи правозащитным механизмам Организации Объединенных Наций и полевым операциям Управления в расследовании нарушений прав человека, таких как противоправные убийства, пытки и гендерное насилие, в том числе в рамках программ быстрого развертывания;

б) обучение соответствующего персонала, включая сотрудников Управления на местах, принципам и применению методов судебно-медицинской экспертизы, и применению соответствующих стандартов, включая Миннесотский протокол;

в) составление руководств и пособий для различных типов пользователей;

г) разработка модулей технической помощи для государств по вопросам судебной экспертизы, включая документирование и расследование нарушений прав человека;

д) создание мощных сетей судебно-медицинских экспертов и учреждений, готовых оказывать помощь по всему миру деятельности Управления и других структур системы Организации Объединенных Наций по защите и поощрению прав человека;

е) оптимизация общих требований для оперативного и эффективного найма судебных экспертов;

ж) предоставление консультаций и помощи при проведении судебной экспертизы сложных дел;

з) разработка протоколов обеспечения и контроля качества услуг судебных медиков, привлекаемых Управлением.

110. Организации Объединенных Наций, в частности УПН ООН, Всемирной организации здравоохранения, Программе развития Организации Объединенных Наций и УВКПЧ, следует наращивать оказание технической помощи государствам-членам в проведении медико-криминалистических расследований фактов смерти путем разработки технических стандартов,

предоставления обучения и оборудования, законодательной помощи и поддержки региональных сетей, а также институционального строительства.

111. УНП ООН следует рассмотреть вопрос о взаимоотношениях между полицией, прокуратурой и судебной медициной в программах поддержки верховенства закона и реформы уголовного правосудия, а также в рамках помощи, направленной на поддержку уголовных расследований, в соответствии с Принципами и Миннесотским протоколом.

Частные доноры

112. Организациям-донорам следует рассмотреть возможность предоставления финансирования и другой поддержки для укрепления потенциала в области судебной медицины в странах с низким и средним уровнем дохода. Особенно необходима поддержка для развития специализированных образовательных программ в области судебной медицины, включая такие варианты, как стипендиальные программы продолжительностью 12 месяцев и более в странах, где такие программы и возможности обучения уже существуют. Поддержка также необходима для разработки и создания надлежащих лабораторий судебной экспертизы и для предоставления технических консультаций по структуре и предоставлению услуг. Доноры также могут рассмотреть возможность поддержки региональных организаций, учреждений, занимающихся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти, и университетов.

113. Необходимо создавать и поддерживать возможности для предоставления стипендий и значительных периодов обучения и подготовки под руководством специалистов в авторитетных центрах. Государства, имеющие такую возможность, должны принимать у себя таких стипендиатов.

Учреждения и научные центры, занимающиеся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти

114. Учреждения, занимающиеся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти, должны создать рабочую среду, политику и операционные процедуры, позволяющие проводить расследования с соблюдением этических норм в соответствии с Миннесотским протоколом.

115. Все участники медико-криминалистических расследований фактов смерти должны пройти междисциплинарное обучение, чтобы понять роли, полномочия, вклад и ограничения каждой службы медико-криминалистических расследований фактов смерти, чтобы на системной основе обеспечивать наилучший результат для жертв, семей и сообществ, как того требуют международные стандарты, включая Принципы и Миннесотский протокол.

116. Учреждения, занимающиеся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти, должны рассмотреть возможность обмена документами, возможно, через региональные ассоциации судебной медицины, в которых подробно описаны их протоколы и стандартные операционные процедуры. Региональные ассоциации должны рассмотреть возможность выявления примеров передовой практики и их продвижения.

117. Учреждения, занимающиеся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти, и университеты с самостоятельными программами судебной медицины должны рассмотреть возможность разработки учебных программ, которые могут быть полезны для судебных медиков и других специалистов в области судебной медицины, участвующих в таких расследованиях, из стран со схожей системой расследования фактов смерти. Хорошо зарекомендовавшие себя программы должны служить ориентирами для обеспечения поддержания стандартов.

118. Учреждения, занимающиеся медико-криминалистическими расследованиями фактов смерти, должны проводить разъяснительную работу и/или обучение представителей судебной власти, прокуратуры и полиции о роли и вкладе субъектов судебной медицины.

Общие положения

119. Правозащитные механизмы, включая национальные, региональные и международные, должны подчеркивать необходимость всестороннего расследования всех случаев предположительно незаконного лишения жизни в соответствии с Принципами и Миннесотским протоколом, а также роль, которую способен сыграть в их осуществлении потенциал в области судебной медицины и системы медико-криминалистического расследования фактов смерти, созданные в соответствии с Принципами и Протоколом. Специальный докладчик по вопросу о внесудебных казнях, казнях без надлежащего судебного разбирательства или произвольных казнях готов оказать консультационную помощь в выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящем докладе.
