



# Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
23 September 2014  
Russian  
Original: English

Шестьдесят девятая сессия

Пункт 68(а) повестки дня

**Поощрение и защита прав человека: осуществление документов по правам человека**

## **Промежуточный доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания\***

### **Записка Генерального секретаря**

#### *Резюме*

Генеральный секретарь имеет честь препроводить промежуточный доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания Хуана Э. Мендеса, представленный в соответствии с резолюцией 68/156 Генеральной Ассамблеи.

В настоящем докладе Специальный докладчик рассматривает ключевую роль судебно-медицинской экспертизы с точки зрения обязанности государств проводить эффективное расследование и осуществлять судебное преследование в связи с предполагаемыми случаями пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Он подробно рассматривает существующие стандарты и инструкции в отношении того, каким образом должны проводиться эффективные судебные и медицинские расследования предполагаемых случаев пыток и других видов жестокого обращения, практические проблемы, отмеченные в ходе посещения различных стран, и основные требования, необходимые для эффективного соблюдения этих стандартов. Кроме того, Специальный докладчик подробно рассматривает роль данных криминалистической экспертизы в ходе судебных разбирательств и пути поощрения медицинского документирования случаев пыток и других видов жестокого обращения, а также применения Руководства по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Стамбульского протокола).

\* Представляется с опозданием.



---

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	3
II. Деятельность, связанная с мандатом .....	3
A. Посещение стран .....	3
B. Основные моменты выступлений и консультаций .....	3
III. Роль криминалистики и судебной медицины в расследовании и предотвращении пыток и других видов жестокого обращения .....	4
A. Общий обзор .....	4
B. Нормативно-правовая основа .....	6
C. Криминалистическое и судебно-медицинское документирование предполагаемых случаев пыток и других видов жестокого обращения .....	11
D. Роль данных криминалистической экспертизы в ходе судебных разбирательств .....	17
E. Поощрение медицинского документирования и применения Стамбульского протокола .....	22
IV. Выводы и рекомендации .....	23

## **I. Введение**

1. Настоящий доклад, представляемый в соответствии с пунктом 47 резолюции 68/156 Генеральной Ассамблеи, является шестнадцатым докладом, представляемым Генеральной Ассамблее Специальным докладчиком по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания.
2. Специальный докладчик желает привлечь внимание к докладам, представленным Совету по правам человека (A/HRC/25/60 и Add.1 и 2).

## **II. Деятельность, связанная с мандатом**

### **A. Посещение стран**

3. С 21 апреля по 2 мая 2014 года Специальный докладчик посетил Мексику.
4. Специальный докладчик выражает сожаление по поводу того, что запланированная на период с 12 по 18 августа 2014 года поездка в Гамбию была в последний момент отложена правительством страны. Тем не менее он приветствует новые сроки, предложенные правительством, и надеется на осуществление этой поездки в начале ноября 2014 года. Он выражает сожаление в связи с повторным переносом сроков его поездки в Таиланд, но по-прежнему продолжает сотрудничать с правительством страны с целью определить новые сроки поездки в первой половине 2015 года.
5. Специальный докладчик приветствует приглашение и подтверждение правительствами Бразилии и Грузии проведения поездок в эти страны в 2015 году и ожидает подтверждения конкретных дат.
6. Специальный докладчик настаивает на получении от правительства Соединенных Штатов Америки приглашения посетить центр содержания под стражей в заливе Гуантанамо, Куба, на приемлемых для себя условиях. Его запрос о посещении тюрем в континентальных Соединенных Штатах до сих пор находится на рассмотрении.
7. Специальный докладчик при поддержке, оказанной в рамках его проекта «Инициатива по борьбе с пытками», провел повторные поездки в Таджикистан и Тунис соответственно в феврале и июне 2014 года. Он приветствует готовность правительств поддерживать в рамках его мандата сотрудничество по вопросу об осуществлении его рекомендаций. В 2015 году Специальный докладчик планирует сотрудничать в рамках последующей деятельности с правительствами Марокко, Ганы и Мексики.

### **B. Основные моменты выступлений и консультаций**

8. В период с 10 по 12 марта 2014 года Специальный докладчик представил свои доклады (A/HRC/25/60 и Add.1 и 2) Совету по правам человека и принял участие в параллельных мероприятиях на темы: «Текущий процесс пересмотра минимальных стандартных правил обращения с заключенными»; «Нарушения прав человека лиц, страдающих альбинизмом»; «Трудности и успехи в деле

борьбы за предотвращение пыток в местах содержания под стражей» и «Личный досмотр и бесчеловечное обращение с заключенными».

9. 13 марта 2014 года Специальный докладчик выступил с ежегодной лекцией на тему «Психическое здоровье в местах содержания под стражей несовершеннолетних» в Детском центре права в Белфасте, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

10. 27 марта 2014 года Специальный докладчик принял участие в дискуссии на тему «Пытки, международное право и борьба с терроризмом» в Городском колледже Нью-Йорка, Соединенные Штаты Америки.

11. 10 и 11 апреля 2014 года Специальный докладчик выступил с основным докладом на совещании по вопросам дополнительных гуманитарных аспектов предотвращения пыток, организованном Организацией по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ) в Вене.

12. 15 апреля 2014 года в Лос-Анджелесе, Соединенные Штаты Америки, Специальный докладчик получил престижную премию в области защиты прав человека от НПО «Особое внимание: смертная казнь».

13. 8 мая 2014 года Специальный докладчик выступил по каналам видеосвязи с основной речью по случаю первого Национального дня против пыток в Тунисе.

14. 22 мая 2014 года Специальный докладчик принял участие в конференции по вопросу об универсальной юрисдикции в Фонде Бальтасара Гарсона в Мадриде.

15. 26 июня 2014 года Специальный докладчик объявил о начале кампании в социальных сетях в ознаменование Международного дня Организации Объединенных Наций в поддержку жертв пыток.

16. 19 июня 2014 года Специальный докладчик выступил с речью на тему пыток и других видов жестокого обращения в психиатрических учреждениях в Немецкой ассоциации психиатрии, психотерапии и психосоматики в Берлине.

17. 25 августа 2014 года Специальный докладчик в рамках своего проекта «Инициатива по борьбе с пытками» отдал в печать публикацию, озаглавленную «Дальнейшие шаги на пути к правам человека в пенитенциарной системе в Уругвае: размышления об осуществлении рекомендаций 2009 и 2013 годов Специального докладчика Организации Объединенных Наций по вопросу о пытках!».

18. 3 сентября 2014 года Специальный докладчик принял участие в работе Форума инициативы Конвенции против пыток в Женеве.

### **III. Роль криминалистики и судебной медицины в расследовании и предотвращении пыток и других видов жестокого обращения**

#### **A. Общий обзор**

19. Все государства имеют безусловную обязанность расследовать случаи пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (других видов жестокого обращения). Это одно из обя-

зательств в рамках гораздо более широкой правовой основы, используемое для борьбы против пыток, включая предотвращение, подотчетность и возмещение ущерба. Судебно-медицинская экспертиза призвана играть ключевую роль в связи с обязанностью государств проводить расследования и осуществлять преследование в судебном порядке в связи с предполагаемыми случаями пыток или других видов жестокого обращения, особенно в том, что касается индивидуальной ответственности и борьбы с безнаказанностью. Эффективное документирование судебно-медицинской и криминалистической экспертизы<sup>1</sup> может способствовать выявлению доказательств применения пыток и других видов жестокого обращения, с тем чтобы виновных можно было привлечь к ответственности. Специалисты-криминалисты проводят экспертный анализ наличия связи между медицинским освидетельствованием и обвинениями и могут предоставить доказательную базу для успешного судебного преследования лиц, несущих прямую ответственность, и их руководителей. Медицинские заключения могут сыграть ключевую роль в случае отсутствия иных объективных доказательств, с чем жертвы пыток так часто сталкиваются из-за того, что в большинстве случаев пытки совершаются без свидетелей. Работа ученых-криминалистов тесно связана с усилиями по борьбе с безнаказанностью за применение пыток, поскольку экспертное заключение формирует доказательную базу для уголовного преследования в связи с обвинениями в совершении пыток. Кроме того, вес такого профессионального мнения, служащего убедительным подкреплением, и его роль в оценке общей достоверности показаний предполагаемых жертв создают более прочную основу для уголовного преследования. Это не только повышает шансы на успешное судебное преследование, но и расширяет возможности для получения неотложной медицинской и иной помощи, а в более долгосрочной перспективе — других форм компенсации и возмещения ущерба. Помимо этого, научные данные судебно-медицинской экспертизы могут помочь в оценке того, были ли уличающие заявления сделаны под пыткой и, следовательно, надо ли их исключить на стадии судебного разбирательства, а также помочь государствам выполнять их обязательства в отношении невыдворения, возмещения и реабилитации.

20. В ходе миссий по установлению фактов Специальный докладчик отметил, что государства неохотно проводят уголовные расследования в связи с обвинениями в пытках, а точные статистические данные о случаях пыток получить трудно. Недостаточное число расследований, наряду с недостатком подотчетности, закрепляет практику пыток и других видов жестокого обращения. Научные данные, полученные в результате проведения тщательной, беспристрастной и независимой судебно-медицинской экспертизы, помогают государствам выполнять свои обязанности по систематическому расследованию, судебному преследованию и наказанию в связи с каждым случаем пыток, а также играют одну из основных ролей в деле предотвращения будущих случаев пыток путем

<sup>1</sup> Криминалистическая экспертиза — тщательная оценка физических и/или психологических улик для цели проведения судебных разбирательств. Медицинское освидетельствование может включать первоначальную обязательную медицинскую экспертизу (физическую и/или психологическую) с учетом или без учета утверждений о применении пыток и/или жестокого обращения, или медицинский осмотр в связи с состоянием здоровья. Для целей настоящего доклада термин «данные судебно-медицинской экспертизы» означает приемлемый в качестве улики авторитетный отчет, основанный на научных данных экспертизы, подготовленных экспертами в области медицины, психиатрии/психологии и судебной антропологии.

борьбы с безнаказанностью и привлечения виновных к ответственности. В настоящем докладе рассматривается судебно-медицинское направление криминалистики и его значение для выполнения обязательств, связанных с запрещением пыток в международном праве. Специальному докладчику известно, что криминалистика включает и другие дисциплины, технологии и методы, такие как, в частности, баллистика, графология и осмотр места преступления. Некоторые из этих таких направлений криминалистики также могут помочь в расследовании и предотвращении пыток и возмещении ущерба; однако судебно-медицинская экспертиза не только имеет ключевое значение для эффективного применения положений международного права по вопросу о пытках, но и полностью отсутствует или остается без внимания во многих странах мира. Укрепление всего потенциала криминалистики, но особенно судебной медицины, приведет к значительно более эффективным и гуманным способам борьбы с любыми видами преступности и будет в значительной мере способствовать искоренению пыток. Главная цель настоящего доклада состоит в том, чтобы настоятельно призвать к повышению качества расследований посредством эффективного документирования доказательств пыток, выработать стандарты для обеспечения эффективного использования данных криминалистической экспертизы в судебных расследованиях, в том числе в рамках процессуальных гарантий, и настоятельно призвать к обмену соответствующими научно-техническими знаниями и достижениями.

## **В. Нормативно-правовая основа**

### **1. Ключевые положения международных норм в области прав человека**

21. Международное право предусматривает абсолютный и не допускающий отступлений запрет на применение пыток и других видов жестокого обращения<sup>2</sup>. Конвенция Организации Объединенных Наций против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания предусматривает три основных направления деятельности в борьбе против пыток: обязательство государств обеспечивать правосудие, предотвращать и возмещать ущерб в связи со случаями пыток. Обязанность проводить расследования имеет центральное значение для осуществления всех трех основных компонентов. Улики, собранные в ходе расследований, могут служить основой для гражданского, административного и уголовного преследования в целях обеспечения правосудия; они могут подкреплять иски, подаваемые в соответствии с правилами об исключении доказательств, полученных незаконным путем, и невыдворении; и могут помочь в оценке в связи с исками потерпевших о возмещении ущерба. Наконец, проведение тщательного расследования необходимо для обеспечения того, чтобы официальные органы и широкая общественность могли контролировать такую практику и быть осведомлены о ней в целях ее запрещения и поощрения проведения реформ.

---

<sup>2</sup> См., например, Всеобщая декларация прав человека, ст. 5; Международный пакт о гражданских и политических правах, ст. 7; и Конвенция против пыток, ст. 1.

## 2. Обязанность проводить расследования

22. В соответствии со статьей 12 Конвенции против пыток государства обязаны проводить эффективное расследование в тех случаях, когда имеются признаки пыток или другого жестокого обращения, даже в отсутствие выраженных или официально оформленных жалоб. Такой подход должен применяться независимо от того, имеются ли на теле жертвы видимые телесные повреждения. Утверждения о применении пыток и других видов жестокого обращения должны быть приняты на любой стадии судебного разбирательства, и суды обязаны начать расследование *ex officio*, если есть разумные основания подозревать применение пыток или жестокое обращение.

23. По мнению Европейского комитета по предупреждению пыток и бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, для того, чтобы расследование было эффективным, оно должно быть своевременным, беспристрастным, независимым и тщательным (всеобъемлющим)<sup>3</sup>. С 1999 года Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Стамбульский протокол)<sup>4</sup> стало одним из важнейших инструментов и источников для расследования утверждений о пытках и других видах жестокого обращения, поскольку оно отражает существующие обязательства государств по международным договорам и международному обычному праву и содержит конкретные инструкции в отношении того, как должны проводиться эффективные юридические и медицинские расследования утверждений о пытках и других видах жестокого обращения. Это первая предназначенная для медицинских работников и юристов подборка международных стандартов и руководящих принципов по вопросам выявления и документирования признаков пыток с целью использования в качестве доказательств в судебных делах<sup>5</sup>. Этот протокол предусматривает проверку утверждений о пытках и других видах жестокого обращения. В нем также содержится ряд «Стамбульских принципов», описывающих минимальные стандарты, которые должны соблюдать государства в целях проведения эффективного расследования и документирования случаев пыток и других видов жестокого обращения<sup>6</sup>.

24. Важно отметить, что на государствах лежит обязательство проводить расследования в полном соответствии со Стамбульским протоколом в качестве процедурного обязательства, для обеспечения того, чтобы принимаемые меры

<sup>3</sup> См. Европейский комитет по предупреждению пыток и бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, стандарты ЕКПП СРТ/Inf/E (2002) 1 Rev. 2013, глава VII.

<sup>4</sup> См. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, серия «Профессиональная подготовка» No. 8/Rev.1 (United Nations, sales publication no. E.04.XIV.3; см. также резолюцию 55/89 Генеральной Ассамблеи, приложение.

<sup>5</sup> Другие соответствующие стандарты в области документирования криминологической и судебно-медицинской экспертизы в связи с пытками и другими видами жестокого обращения: Руководство Организации Объединенных Наций по эффективному предупреждению и расследованию незаконных, произвольных и суммарных казней (Миннесотский протокол) и в резолюциях Совета Безопасности 1261 (1999), 1325 (2000) и 1612 (2005), а также Декларация «Группы восьми» о предотвращении сексуального насилия в условиях конфликта, принятая в Лондоне в 2013 году.

<sup>6</sup> См. резолюцию 55/89 Генеральной Ассамблеи, приложение, и резолюцию 2000/43 Комиссии по правам человека.

были достаточными для установления факта применения пыток или других видов жестокого обращения и установления личности преступника. Негосударственные субъекты, такие как медицинские работники, фиксирующие факт пыток и других видов жестокого обращения, не несут подобных процедурных обязательств, и могут, таким образом, в зависимости от обстоятельств, достоверно документировать случаи пыток при помощи менее сложных процедур, чем те, которые предусмотрены в Стамбульском протоколе. Статьи 12 и 13 Конвенции против пыток недвусмысленно требуют проведения оперативного и немедленного расследования после получения сообщения о пытках<sup>7</sup>. Оперативность касается не только времени начала расследования, но и сроков его проведения. Власти должны принимать по возможности любые разумные меры для получения улик, касающихся происшествия, включая, в частности, данные судебно-медицинской экспертизы. Любой пробел в расследовании, препятствующий возможности установить причину травм или личность виновного, является нарушением этого стандарта. Европейский суд по правам человека считает, что несвоевременное получение данных судебно-медицинской экспертизы — один из важнейших факторов, препятствующих эффективности расследования<sup>8</sup>. Для проведения беспристрастной экспертизы требуется компетентный орган, независимый от предполагаемого преступника, наделенный в полном объеме полномочиями по расследованию в целях получения улик и установления фактов; он необходим для того, чтобы его выводы могли быть представлены компетентным органам, ответственным за проведение уголовного преследования.

### 3. Бремя доказывания факта пыток

25. Существуют различные пороговые показатели для «доказательства» факта пыток<sup>9</sup>. Обязанность расследовать случаи пыток наступает при наличии разумных оснований. Свидетельства о пытках, достигающие уровня «доказательства» в уголовном судопроизводстве (т.е. исключающие любое обоснованное сомнение), не должны требоваться для того, чтобы государство признало и несло ответственность в связи с пытками или для приведения в действие обязательств, не предполагающих установления вины отдельных лиц и их наказания, например осуществления государственной политики по предотвращению и применению административных или гражданско-правовых средств судебной защиты, включая реабилитацию. Это важно, поскольку государства часто заявляют об отсутствии пыток и соответствующих обязательств государств по принятию мер в связи с ними, поскольку факт пыток не был «доказан» в суде.

26. Что касается правила об исключении из доказательств (например, статьи 15 Конвенции против пыток) и использования в ходе судебного разбирательства информации, полученной в результате пыток, то в своем последнем докладе Совету по правам человека<sup>10</sup> Специальный докладчик с глубокой озабоченностью отметил, что на практике бремя доказывания в отношении допустимости к рассмотрению в суде материалов, полученных с помощью пыток или других видов жестокого обращения, как представляется, лежит на ответчи-

<sup>7</sup> См. также: Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 20, пункт 14.

<sup>8</sup> См. *Европейский суд по правам человека, Batu and Others v. Turkey* (app. nos. 33097/96 and 57834/00), § 134, 2004-IV.

<sup>9</sup> См. Конвенция против пыток, статьи 3, 12 и 13.

<sup>10</sup> A/HRC/25/60, пункт 31.



ке, а не на государстве, что создает реальную опасность приобщения таких улик к делу из-за того, что лицо не может доказать факт того, что они были получены под пыткой. Нахождение в заключении затрудняет соблюдение правила об этом бремени и представление каких-либо криминологических, судебно-медицинских и других улик, необходимых в соответствии с высокими стандартами доказывания в рамках уголовного разбирательства. Это с самого начала препятствует эффективному проведению расследований и установлению фактов<sup>11</sup>. Вместо этого обязанность доказать, что сделанные обвиняемым заявления были сделаны им по собственной воле, лежит на государстве<sup>12</sup>.

27. Специальный докладчик также отметил, что судьи часто ошибочно определяют предварительные условия, такие как наличие заметных или легко распознаваемых следов на теле, до вынесения постановления о том, что показания, полученные под пыткой или другими видами жестокого обращения, являются недействительными. Это вызывает особую тревогу в случае тех юрисдикций, где не хватает возможностей для проведения независимого медицинского освидетельствования, поскольку, как правило, в таких странах существуют самые разные возможности для затягивания выдачи разрешения на медицинскую экспертизу. Задержанные подолгу содержатся под стражей, что не признается до тех пор, пока следы пыток не исчезнут; вместо этого они должны быть в срочном порядке доставлены к судье и переведены, например, в следственный изолятор предварительного задержания. Таким образом, даже если с помощью судебно-медицинской экспертизы можно выявить некоторые признаки пыток или другого жестокого обращения, она, возможно, не поможет в установлении точного времени или причины жестокого обращения<sup>13</sup>.

28. Существует презумпция жестокого обращения в местах лишения свободы в том случае, если телесные повреждения какого-либо лица отсутствовали на момент ареста<sup>14</sup>. В этой связи Европейский суд заявил, что «в том случае, если лицо в момент заключения под стражу находится в добром здравии, но в момент его освобождения имеет травмы, государства обязаны представить правдоподобное объяснение появления этих травм, в противном случае возникает явная проблема в соответствии со статьей 3 Европейской конвенции»<sup>15</sup>. Таким образом, нормы доказательственного права должны отражать трудности подтверждения жалоб на жестокое обращение во время содержания под стражей<sup>16</sup>.

<sup>11</sup> A/HRC/13/39/Add.5, пункт 176.

<sup>12</sup> См. CAT/C/30/D/219/2002; CAT/C/29/D/193/2001, пункт 3.4; CAT/C/RUS/CO/4, пункт 21; и CAT/C/TGO/CO/1, пункт 24.

<sup>13</sup> См. A/HRC/22/53/Add.1, пункт 55.

<sup>14</sup> См. CAT/C/CR/29/1, пункт 4(а); см. Европейский суд по правам человека, *Aksoy v. Turkey* (app. no. 2198793), 18 декабря 1996 года, пункт 61.

<sup>15</sup> См. Европейский суд по правам человека, *Tomasi v. France*, Series A No 241-A, и Европейский суд по правам человека, *Selmouni v. France*, (app. no. 25803/94), 28 июля 1999 года.

<sup>16</sup> См. Европейский суд по правам человека, *Mammadov (Jalaloglu) v. Azerbaijan* (app. no. 34445/04), 11 апреля 2007 года, пункты 60–67.

#### 4. Медицинская этика

29. Согласно медицинским этическим нормам, медицинские работники обязаны не принимать активного или пассивного участия в пытках или других видах жестокого обращения<sup>17</sup>. Никакое обязательство перед третьей стороной не может преобладать над обязанностью защищать людей от пыток или другого жестокого обращения и сообщать о таких случаях<sup>18</sup>. Всемирная медицинская ассоциация считает, что медицинские работники должны быть поставлены в известность об их этических обязательствах, включая необходимость сообщать о случаях пыток и других видах жестокого обращения, сохранять конфиденциальность и испрашивать согласие жертвы перед проведением медицинского осмотра. Жертвам должна быть предоставлена полная информация, в понятной для них форме, об опасностях и преимуществах сообщения о предполагаемых случаях пыток и других видах жестокого обращения в соответствующие органы, и они должны дать свое согласие на это. Ассоциация неизменно подчеркивает свою политику в отношении ответственности врачей по сообщению об известных им случаях пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания. Она настоятельно призывает национальные медицинские ассоциации выступать в поддержку этих основополагающих принципов медицинской этики и расследовать любые нарушения этих принципов со стороны своих членов.

30. Специальный докладчик с озабоченностью отмечает, что в тех случаях, когда медицинские работники в тюрьмах, в том числе врачи, подчиняющиеся тюремной администрации, сообщают о предположительных случаях пыток сотрудникам тюремной администрации до сообщения в правоохранительные органы, защита предполагаемой жертвы не является адекватной. Для обеспечения достаточных гарантий конфиденциальности и защиты медицинские заключения о задержанных, в которых сообщается о возможных случаях пыток или другого жестокого обращения, являются собственностью задержанных и должны доводиться непосредственно до сведения судьи, прокуроров или другого независимого органа в соответствии с национальными правилами и только при условии предварительного и осознанного согласия предполагаемой жертвы.

<sup>17</sup> См. Токийская декларация Всемирной медицинской ассоциации, в которой описаны руководящие принципы для врачей в отношении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в связи с задержанием и заключением (1975 год); Женевская декларация Всемирной медицинской ассоциации — Международный кодекс медицинской этики; Гамбургская декларация Всемирной медицинской ассоциации о поддержке врачей, которые отказываются участвовать в применении пыток или других форм жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или оправдывать такие действия (1997 год); Резолюция Всемирной медицинской ассоциации об ответственности врачей в плане документирования и сообщения об актах пыток или жестокого или бесчеловечного или унижающего достоинство обращения (2003 год); и Принципы медицинской этики Организации Объединенных Наций, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

<sup>18</sup> См. «Минимальные стандартные правила обращения с заключенными» Организации Объединенных Наций; Правила Организации Объединенных Наций, касающиеся обращения с женщинами-заключенными (Бангкокские правила); Мальтийская декларация Всемирной медицинской ассоциации о голодовках; Эдинбургская декларация Всемирной медицинской ассоциации об условиях содержания в тюрьмах и распространении туберкулеза и других заразных болезней (2011 год).

## **С. Криминалистическое и судебно-медицинское документирование предполагаемых случаев пыток и других видов жестокого обращения**

### **1. Практические трудности**

31. Специальный докладчик располагает документальными свидетельствами существования ряда практических проблем и препятствий в деле эффективного расследования и документирования случаев пыток и других видов жестокого обращения. Пытки могут привести к нанесению телесных повреждений, таких как перелом костей и медленно заживающие раны, или же не оставить физических следов. Пытки зачастую применяются тайно, за закрытыми дверями и без свидетелей, и многие используемые методы пыток становятся все более сложными и направлены на то, чтобы причинить максимальную боль, не оставляя физических следов. В число этих методов входят, в частности, удушение; электрошок; лишение сна; воздействие крайне низких или крайне высоких температур; и неудобное положение тела. Принуждение людей просто стоять или стоять на коленях в неудобной позе часами подряд вряд ли приведет к возникновению легко различимых следов. Даже удары по телу могут оставить только легкие физические следы, которые трудно заметить и которые быстро исчезают. То же самое относится к пыткам, которые преимущественно имеют психологическую природу, таким как сексуальное унижение, угроза жизни или физической целостности задержанного лица или его семьи. Во многих случаях пытки приводят к нанесению психологических травм, в результате чего люди не могут доверять другим, избегают людей, испытывают чувство пустоты или безнадежности, отчуждения, позора и вины, разочаровываются в основных ценностях и убеждениях и ощущают, что им нанесен неисправимый вред. Кроме того, жертва может быть подвержена психофизиологическим последствиям (навязчивые мысли и синдром избегания, повышенная тревожность), которые входят в категорию посттравматических стрессовых расстройств. Таким образом, методы пыток, которые не оставляют следов, действительно представляют собой еще одну проблему в плане привлечения виновных к ответственности. Жертвам, подвергшимся таким пыткам, гораздо труднее добиться признания своих страданий и возбуждения расследования.

32. В ходе посещения стран Специальный докладчик отметил, что жертве особенно сложно подтвердить утверждения о применении пыток во время содержания под стражей, если жертва была изолирована от внешнего мира, не могла общаться с врачами, юристами, родственниками или друзьями, которые могли бы ей помочь, и собрать необходимые доказательства или получить к ним доступ. В ряде государств не проводится регулярных медицинских осмотров квалифицированными врачами на этапе полицейского расследования, по решению суда или при поступлении заключенных в тюрьму, как это требуется в соответствии со Сводом принципов и более подробно описано в Стамбульском протоколе<sup>19</sup>. Он также отметил, что отчеты о медицинских осмотрах, проведенных во время ареста или передачи, зачастую отсутствуют, а решение о проведении судебно-медицинской экспертизы принимают сотрудники полиции, тюремные надзиратели, прокуроры или судьи, а они в проведении такой экспертизы обычно отказывают. Большинство задержанных просто не имеют до-

<sup>19</sup> См. A/HRC/22/53/Add.2, para. 34.

ступа к частной судебно-медицинской экспертизе из-за отсутствия ресурсов или из-за того, что в данной общине нет компетентных частных специалистов. Кроме того, почти всегда отсутствует возможность провести современный судебно-медицинский анализ, который мог бы помочь подтвердить сообщения жертв и получить соответствующие доказательства. Опасаясь репрессий в отношении себя или их семей, жертвы пыток зачастую отрицают произошедшее или скрывают его. В связи с этим важно устранить трудности, с которыми сталкиваются жертвы пыток, в частности в контексте пережитых ими страданий во время пыток и их изоляции в полицейских участках или тюрьмах.

33. Когда следователи, прокуроры или пенитенциарные органы дают юридическое разрешение на проведение медицинской экспертизы, эти органы имеют широкие возможности для того, чтобы ее отложить, с тем чтобы к моменту ее проведения не осталось никаких следов телесных повреждений. В ходе страновых поездок Специальный докладчик отметил редкость случаев, когда судьи или прокуроры принимают оперативное решение о проведении медицинской экспертизы по собственной инициативе или в связи с наличием признаков насилия.

34. Во многих случаях пытка может привести к смерти жертвы. Специальный докладчик отметил, что в протоколах вскрытия судмедэксперты часто указывают лишь причину смерти. Применение Стамбульского и Миннесотского протоколов при проведении судебно-медицинского вскрытия будет способствовать надлежащему документированию и выявлению случаев пыток и других видов жестокого обращения. Специальный докладчик рекомендует применять Стамбульский и Миннесотский протоколы и использовать судебно-медицинскую документацию в качестве обычной практики во всех случаях, когда есть свидетельства того, что имели место пытки или другие виды жестокого обращения.

35. Как отметил Специальный докладчик, отсутствие подотчетности зачастую обусловлено наличием судебно-медицинских экспертов, прошедших лишь самую базовую подготовку, а иногда и их отсутствием, что означает, что медицинская экспертиза, если она вообще имеет место, проводится плохо подготовленными врачами или медицинскими сестрами. В целом отмечается нехватка квалифицированных судебно-медицинских экспертов, обладающих знаниями о пытках или других видах жестокого обращения. В некоторых странах программы обучения и специализации для судебно-медицинских экспертов включают профессиональную подготовку по вопросам проведения осмотра предполагаемых жертв пыток, но, если эти нарушения широко распространены, то такие эксперты не могут надлежащим образом удовлетворить существующие потребности.

36. В ходе посещения стран Специальный докладчик ознакомился с некоторыми медицинскими справками, выданными государственными медицинскими экспертами, и отчетами о проведении судебно-медицинской экспертизы и обнаружил, что большинство из них составлены с весьма низким качеством и точностью, не соответствуют минимальным международным стандартам проведения судебно-медицинской экспертизы жертв и не могут быть применены в качестве данных криминалистической экспертизы. Специальный докладчик подчеркивает, что важное значение имеет не только первоначальная медицинская экспертиза, но и описание и документирование. Таким образом, в случае проведения надлежащей медицинской экспертизы первоначальные выводы

могут быть интерпретированы более квалифицированным экспертом. Экспертиза, проведенная при менее оптимальном соблюдении стандартов, все равно должна рассматриваться в качестве доказательства, если она была проведена добросовестным, независимым, беспристрастным и тщательным образом.

37. Во многих юрисдикциях проведение судебно-медицинской экспертизы тесно связано с деятельностью правоохранительных органов, и эта экспертиза проводится собственными силами полицейских служб. Если медицинский персонал, в том числе судмедэксперты, являются сотрудниками правоохранительных органов, органов безопасности или пенитенциарных органов, то они работают на того же работодателя, что и сотрудники, отвечающие за проведение допросов и содержание заключенных под стражей. Из-за страха потерять работу или столкнуться с другими репрессиями они могут оказаться перед выбором: либо оказаться на стороне своего работодателя, либо выполнить свой профессиональный долг и сообщить о пытках или жестоком обращении. В связи с утверждениями о пытках или других видах жестокого обращения Специальный докладчик неоднократно критиковал проведение судебно-медицинской экспертизы силами полицейских служб и отсутствие независимого надзора и рекомендовал реорганизовать систему для обеспечения независимости от полиции. Кроме того, в этих случаях следует в обязательном порядке обеспечить, чтобы оценку состояния пострадавшего проводил независимый эксперт, не связанный с тюремной медицинской службой.

## 2. Результаты эффективного осуществления

### *Основные требования*

38. Результатами эффективной судебно-медицинской экспертизы должны быть как медицинские документы со всеми выводами, так и экспертное заключение о конкретном характере симптомов, их причине и их соответствии конкретным сообщениям. Обязанность медицинского работника состоит в том, чтобы высказать независимое мнение о сообщениях и представить любые подтверждающие медицинские доказательства. Соответствующий отчет должен включать обстоятельства опроса, подробный отчет о произошедшем с обследуемым, составленный на основе его опроса, данные о всех обнаруженных физических и психологических симптомах и о физическом и психологическом обследовании, результаты медицинского обследования и соответствующих диагностических анализов и, по возможности, цветные фотографии всех телесных повреждений. В заключении эксперта, приводимом в таком отчете, должно быть высказано мнение о возможной связи обнаруженных физических и психологических симптомов с возможными пытками или жестоким обращением. В этом отчете должен указываться его составитель.

39. Таким образом, в тех случаях, когда задержанный или любое другое лицо сообщает о пытках или других видах жестокого обращения или когда есть основания полагать, что имели место пытки или другие виды жестокого обращения, необходимо, чтобы предполагаемую жертву немедленно обследовал врач, который может составить точный отчет без вмешательства со стороны властей. Судебно-медицинская экспертиза должна проводиться в соответствии с установленными стандартами медицинской практики, только с предварительного осознанного согласия, при закрытых дверях и при обеспечении полного учета заявлений жертвы. Проведение такой экспертизы не должно зависеть от начала

официального расследования или выдачи предварительного разрешения следственным органом<sup>20</sup>. Кроме того, правом обратиться с просьбой о проведении независимой медицинской экспертизы должны также обладать члены семьи задержанного лица и другие органы, уполномоченные принимать жалобы. В случае смерти в местах лишения свободы члены семьи умершего и, при их отсутствии, другие заинтересованные стороны должны иметь право направить запрос о проведении вскрытия независимым медицинским работником по их выбору.

*Проведение медицинского осмотра в местах содержания под стражей и система документирования*

40. В целях эффективного выявления и документирования случаев пыток и других видов жестокого обращения в местах лишения свободы необходимо создать систему регулярного проведения медицинского осмотра при поступлении в места лишения свободы, периодически в ходе тюремного заключения, при освобождении, во время любой передачи и по поступлении соответствующей просьбы. Такой осмотр должен позволить определить физические и психологические симптомы, которые могут свидетельствовать о том, что имели место пытки или другие виды жестокого обращения. В тех случаях, когда в ходе осмотра выявляются такие симптомы, в соответствии со статьей 12 Конвенции против пыток должно быть проведено полное расследование, в том числе немедленно должна быть проведена полноценная судебно-медицинская экспертиза задержанного согласно Стамбульскому протоколу. Важно, чтобы задержанный встретился с судмедэкспертом в обстановке, свободной от какого бы то ни было контроля или давления, и чтобы экспертиза проводилась в условиях полной конфиденциальности. Специальный докладчик вновь отмечает чрезвычайную важность своевременного составления медицинских отчетов пенитенциарными учреждениями, полицейскими, военнослужащими и сотрудниками тюремных медицинских служб.

*Ресурсы*

41. Специальный докладчик отмечает, что правительства часто утверждают, что государства, имеющие ограниченные ресурсы, не могут выполнить высокие стандарты, касающиеся данных судмедэкспертизы. Специальный докладчик согласен с тем, что для получения данных судмедэкспертизы высокого качества необходим большой объем ресурсов, но это не оправдывает полного отсутствия инвестиций в государствах или районах, испытывающих дефицит ресурсов. Как уже отмечалось, многие симптомы того, что какое-либо лицо подверглось пыткам или другим видам жестокого обращения, не носят физического характера. В этих случаях основным источником информации является не медицинская, а психологическая экспертиза. Для проведения психологической экспертизы необходима надлежащая подготовка и время, однако гораздо меньший объем инвестиций в инфраструктуру, чем для проведения медицинской экспертизы. В странах, где широко распространены физические пытки, диагноз может быть поставлен после тщательного медицинского обследования, в ходе которого приоритетное внимание должно уделяться осмотру кожного покрова, выявлению ревматических заболеваний и травм. Такое обследование осуществляется путем проведения опроса, наблюдения и пальпации без дополни-

<sup>20</sup> См., например, *European Court Mammadov (Jalaloglu) v. Azerbaijan* (2007), пункт 74; см. также CPT standards, пункт 30.

тельных технических средств. Специальный докладчик считает, что если необходимы дополнительные анализы, то в большинстве случаев для документирования будет достаточно фотографий телесных повреждений на разных этапах и рентгеновских снимков этих повреждений. Анализ крови, в частности для обнаружения креатинфосфокиназы (КФК) — фермента, который выделяется различными тканями и видами клеток и свидетельствует об уничтожении клеток мышечной ткани, является надежным признаком того, что имела место физическая пытка в период от 24 до 120 часов непосредственно после ее применения. Специальный докладчик отмечает, что эти медицинские анализы могут быть произведены практически во всех странах, а затраты на их проведение невысоки.

42. В некоторых отдельных случаях, если произошло сотрясение мозга или были получены иные внутренние травмы, может быть необходимо провести компьютерную томографию (КТ). Однако достаточным может оказаться тщательное неврологическое обследование, а компьютерная томография необходима только в очень серьезных случаях и в связи с нахождением в реанимации или проведением вскрытия. Компьютерная томография также проводится в большинстве стран и не является слишком дорогостоящей процедурой. Единственное исследование, которое может не проводиться в некоторых странах — это электромиография (ЭМГ), которое осуществляется для диагностики неврологических поражений периферической нервной системы (например, паралича в результате травмы). Специальный докладчик отмечает, что это исследование также не является дорогостоящим, но для его проведения и интерпретации результатов необходим невролог или нейрофизиолог. Надлежащим образом подготовленного персонала может не хватать. Наконец, для костной сцинтиграфии (сцинтиграфии скелета), варианта рентгенологического исследования для диагностики переломов, которые не видны на традиционных рентгеновских снимках, необходимо введение в поврежденную кость контрастного препарата. Это исследование необходимо почти исключительно в случае пытки методом, известным как «фаланга»<sup>21</sup>, и не является ни трудным для проведения, ни дорогостоящим. Однако возможность проведения этого исследования, как представляется, в ряде стран отсутствует. В случае сексуального насилия может быть необходима процедура обнаружения ДНК. Также возможна диагностика повреждений, нанесенных с помощью электрического тока, и соответствующие методы существуют<sup>22</sup>.

43. Специальный докладчик отмечает, что для диагностирования пыток, как правило, не нужны высокотехнологичные методы или дорогостоящее оборудование и что для проведения судебно-медицинской экспертизы в случае возможного применения пыток более важное значение имеют не финансовые ре-

<sup>21</sup> Один из видов телесных наказаний, который представляет собой повторные избиения каким-либо предметом в области босых ступней (в частности, в области свода стопы).

<sup>22</sup> См. Н. К. Thomsen, “Electrically Induced Epidermal Changes: A Morphological Study of Porcine Skin After Transfer of Low-Moderate Amounts of Electrical Energy”, Ph.D. dissertation (University of Copenhagen, 1984); T. Karlsmark, “Electrically Induced Dermal Changes: A Morphological Study of Porcine Skin After Transfer of Low to Moderate Amounts of Electrical Energy”, *Danish Medical Bulletin*, vol. 37 (1990); L. Danielsen, T. Karlsmark, Н. К. Thomsen, J. L. Thomsen and L. E. Balding, “Diagnosis of electrical skin injuries. A review and a description of a case”, *American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, vol. 12, no. 3 (1991); and H. Jacobsen, “Electrically Induced Deposition of Metal on the Human Skin”, *University Institute of Forensic Science*, vol. 90 (1997).

сурсы, а профессиональная подготовка и приверженность властей обеспечению эффективного расследования сообщений о применении пыток. Специальный докладчик отмечает, что медицинские исследования, в частности психологическая и психиатрическая экспертиза, анализы крови, обнаружение креатинфосфокиназы, рентгеновские снимки и фотографии, позволяют удовлетворить до 90 процентов потребностей при проведении эффективного расследования. Такие методы не являются дорогостоящими и легкодоступны, а выводы, сделанные по итогам их применения, должны быть надлежащим образом документально оформлены. Таким образом, ограниченность финансовых ресурсов ни в коем случае не должна служить оправданием отсутствия судебно-медицинской экспертизы и соответствующих данных. Специальный докладчик также отмечает важность оказания странам поддержки посредством осуществления профессиональных обменов и обмена «ноу-хау» в тех случаях, когда документация не разработана или когда система проведения судебно-медицинской экспертизы нуждается в реформировании, при условии, что страна-получатель помощи демонстрирует приверженность и добросовестность.

#### *Развитие потенциала*

44. Для развития судебной медицины необходимы постоянные усилия по ознакомлению с новыми достижениями на основе постоянного проведения подготовки, изучения и обсуждения, направленного на представление информации о ранее не документированных случаях пыток и их физических и психологических последствиях, передачи знаний о новых методах диагностики и их потенциале, анализа опыта, накопленного в ходе деятельности на местах, и распространения новых стандартов и руководящих принципов<sup>23</sup>. Для выполнения обязательств, касающихся расследований, судебного преследования и наказания, и обеспечения выплаты возмещения за пытки и другие виды жестокого обращения необходимо увеличивать число судмедэкспертов (в том числе патологоанатомов, врачей, психиатров, психологов, антропологов и археологов), подготовленных для проведения экспертизы в соответствии со Стамбульским протоколом. При подготовке судмедэкспертов особое внимание должно уделяться документированию повторных случаев пыток. Государственных и негосударственных судмедэкспертов в мире по-прежнему мало. Решению этой проблемы может способствовать участие других врачей в такой подготовке и обследовании предполагаемых жертв пыток. В связи с этим одним из ключевых факторов является обучение. Кроме того, государства должны обеспечить равномерное распределение врачей на всей территории страны. В равной степени важна подготовка судей, прокуроров и сотрудников правоохранительных органов. Вопросы предупреждения и расследования случаев пыток в соответствии со Стамбульским протоколом должны быть частью их обязательной программы обучения по правовым вопросам и входить в программы непрерывного профессионального развития<sup>24</sup>.

<sup>23</sup> См. Duarte Nuno Vieira, "Forensic Evidence against Torture", *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 22, supp. 1, (2012).

<sup>24</sup> См. C. Foley, "Combating Torture: A Manual for Judges and Prosecutors" (Human Rights Centre, University of Essex 2003)); International Rehabilitation Council for Torture Victims, "Action against torture. A practical guide to the Istanbul Protocol — for lawyers" (Copenhagen, 2009); Petur Hauksson, "Psychological evidence of torture: how to conduct an interview with a detainee to document mental health consequences of torture or ill-treatment" (Strasbourg, 2003);



### *Профессиональные стандарты*

45. Для подготовки отчетов о судебно-медицинской экспертизе достаточно высокого качества необходимы стандартизированные образцы отчетов о такой экспертизе, соответствующие руководящим принципам Стамбульского протокола. В их число входят стандартизированные бланки для проведения осмотра и бланки для проведения полной экспертизы в соответствии со Стамбульским протоколом. Судмедэксперты должны иметь беспрепятственный доступ к соответствующим доказательствам, в том числе к местам преступления, вещественным доказательствам, свидетелям и соответствующим документам, в том числе к записям допросов и медицинской документации<sup>25</sup>. Важно, чтобы в местах содержания под стражей все медицинские осмотры проводились с использованием аудио-, видео- и фотооборудования. Отчеты о медицинской и психологической экспертизе должны содержать данные о личности медицинских работников и результатах обследования. Предоставление экспертно-криминалистических услуг во всей системе уголовного судопроизводства регулируется профессиональными и этическими нормами. Объединения соответствующих профессиональных групп на международном и национальном уровнях могут играть важную роль в представлении рекомендаций относительно универсальной модели поведения и обеспечении соблюдения их членами таких стандартов.

46. В некоторых странах Специальный докладчик отметил применение схем аккредитации или сертификации. Хотя такие схемы имеют право на существование, они должны использоваться лишь в качестве средства первоначальной проверки того, что лица, выполняющие обязанность государства по расследованию, имеют необходимую квалификацию для ее выполнения. Эти схемы не должны использоваться для предоставления определенным специалистам исключительного доступа к сбору и представлению доказательств или для оценки экспертных заключений в связи с рассмотрением конкретных судебных дел. Заключение и доказательства, в том числе представленные независимыми или негосударственными субъектами, должны оцениваться по существу дела.

## **D. Роль данных криминалистической экспертизы в ходе судебных разбирательств**

47. Специально подготовленные медицинские работники могут на основе добросовестной и тщательной оценки физических и психологических последствий получить важные медицинские и психологические данные и доказательства, которые могут быть доведены до сведения судебных органов и других органов, рассматривающих гражданские, административные и уголовные дела, в том числе жалобы, представленные в соответствии с правилом об исключении из доказательств и принципом невыдворения, и иски потерпевших о возмеще-

---

Redress, "Reparations before the International Criminal Court: Issues and Challenges" (London, 2011).

<sup>25</sup> См. International Forensic Expert Group, "Statement on access to relevant medical and other health records and relevant legal records for forensic medical evaluations of alleged torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment", *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 22, supp. 1 (2012).

нии ущерба<sup>26</sup>. Кроме того, судебно-медицинская экспертиза жертв способствует оценке объема необходимой им срочной и долгосрочной медицинской и психологической помощи и реабилитации. Наконец, медицинская и психологическая документация может помочь отслеживать и собирать статистические данные о пытках и других видах жестокого обращения для информирования официальных органов и широкой общественности о применении пыток в целях разработки соответствующей государственной политики по предотвращению пыток и поощрению реформ.

## 1. Правовая процедурная основа

48. Данные судмедэкспертизы являются одним из видов заключений экспертов. Целью составления экспертного заключения является предоставление суду информации, которая была получена с использованием научных методов и толкование которой выходит за рамки опыта и специальных знаний суда. Задача суда состоит в том, чтобы принять решение о необходимости получения экспертного заключения, выдать соответствующее распоряжение и оценить профессиональные качества каждого свидетеля-эксперта. Соответственно, когда данные судмедэкспертизы являются лишь частью всего массива фактов, как это и происходит в большинстве случаев, задача того лица, которое принимает решения в ходе уголовного процесса, состоит в определении того, каким образом такие данные следует использовать.

### *Стандарты оценки документальных доказательств*

49. Что касается доказательной силы документальных доказательств, то судебный орган, как правило, определяет их актуальность и надежность. После того, как удовлетворены минимальные пороговые требования к уровню экспертных знаний, экспертное заключение признается приемлемым и суд определяет убедительность доказательств. Европейский суд по правам человека сделал особый упор на оперативности проведения экспертизы, степени ее подробности и проверке ее независимого характера<sup>27</sup>. Это касается оперативности и обстоятельности проведения экспертизы, свободного доступа к медицинской документации, невмешательства полиции или других государственных служащих в работу судмедэксперта или отсутствия их влияния на его независимость. Специальный докладчик отмечает, что проведение экспертизы жертвы пыток вскоре после того, как она имела место, является скорее исключением, а не правилом. Гораздо чаще, когда жертва находится под стражей, государство зачастую является единственным субъектом, который может провести

<sup>26</sup> В Соединенном Королевстве Медицинский фонд подготовил исследование под названием «Доказательственная база», в котором подробно описывается рассмотрение данных судебно-медицинской экспертизы, в частности судебно-медицинских отчетов, Судом высшего уровня Палаты по вопросам иммиграции и предоставления убежища. В докладе показана взаимосвязь между благоприятными решениями и медицинскими экспертными заключениями. Значение, которое придается медицинским экспертным заключениям, будет во многом зависеть от знаний и опыта эксперта и наличия у него возможностей проводить исследование.

<sup>27</sup> См. European Court of Human Rights, *Akkoc v. Turkey* (app. nos. 22947/93 and 22948/93), 10 October 2000, para. 118; see also European Court of Human Rights, *Böke and Kandemir v. Turkey* (app. nos. 71912/01, 26968/02 and 36397/03), 10 March 2009, para. 56; and Asger Kjaerum, “Desk study: combating torture with medical evidence”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 20, no. 3, 2010.

экспертизу, и в этих условиях часто проводится экспертиза, которая не является ни независимой, ни беспристрастной, а экспертиза жертв осуществляется лишь после того, как предполагаемым жертвам удается освободиться из-под стражи, а некоторым даже удается бежать из страны, и в этом случае от повреждений остаются лишь некоторые следы или они заживают без следа. Поэтому важно, чтобы суды при оценке надежности и актуальности документальных доказательств рассматривали обстоятельства их получения, которое могло быть осуществлено под воздействием каких-либо факторов или с задержкой.

#### *Стандарты оценки экспертных заключений*

50. Кроме того, критерий рассмотрения экспертного заключения в качестве доказательства состоит в том, что лицо, дающее экспертное заключение, действительно является экспертом. Если автор признан экспертом, то доказательная сила его экспертного заключения будет зависеть от степени доверия суда к этому заключению и степени доверия к существующим экспертным заключениям, его подтверждающим или опровергающим<sup>28</sup>. Процесс анализа и выводы должны быть четкими и логичными, а эксперт должен обладать определенной квалификацией, которая позволит сделать продуманные и обоснованные выводы<sup>29</sup>. Юридический принцип заключается в том, что заключение эксперта относительно пыток, его актуальность и надежность должны оцениваться и анализироваться таким же образом, как и любое другое доказательство. В тех случаях, когда экспертные знания свидетеля не ставятся под сомнение, для признания несостоятельными показаний или заключения эксперта должны быть веские основания. Вместе с тем экспертное заключение актуально и надежно лишь настолько, насколько актуальны и надежны обстоятельства его составления и информация, положенная в его основу. Например, если основная медицинская и психологическая документация, на которую опирался эксперт, не вызывает доверия, то его заключение может быть не принято во внимание. Таким образом, для определения надежности заключения эксперта решающее значение могут иметь объективные подтверждающие доказательства (например, рентгеновские снимки). Если существует экспертное заключение, то его следует принять во внимание, и, если оно признается несостоятельным, должно быть дано соответствующее объяснение.

## **2. Рассмотрение медицинских доказательств в суде**

51. В ходе посещения стран Специальный докладчик отметил, что, помимо отсутствия компетентных судмедэкспертов и медицинских работников, представители юридической профессии зачастую не обладают потенциалом и знаниями для надлежащего использования таких доказательств. Одной из причин низкой эффективности данных криминалистической экспертизы, касающейся пыток, является разрыв между работой ученых и судебных органов. Прокуроры и судьи часто не в состоянии надлежащим образом оценить данные криминалистической экспертизы в силу их сложности или зачастую полагаются на свои собственные соображения, а не на соображения экспертов. Это серьезно ограничивает эффективность данных криминалистической экспертизы, и эту

<sup>28</sup> См. Asger Kjaerum, “Desk study: combating torture with medical evidence”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 20, no. 3, 2010.

<sup>29</sup> См. European Court of Human Rights, *Muradova v. Azerbaijan* (app. no. 22684/05), 2 April 2009, paras. 116–119.

проблему можно устранить только посредством подготовки судей и прокуроров по вопросам эффективного документирования пыток и других видов жестокого обращения и работы с доказательствами, которые могут быть использованы в ходе судебных разбирательств. В частности, прокуроры и судьи, а также медицинские работники должны пройти подготовку по применению Стамбульского протокола и других соответствующих материалов. Кроме того, важно, чтобы власти, представители гражданского общества и авторитетные судмедэксперты работали вместе, содействуя наращиванию потенциала в области осуществления криминалистической экспертизы и проведению профессиональной подготовки.

### 3. Рассмотрение психологических доказательств

52. Сбор и криминалистическая экспертиза психологических доказательств предусматривают оценку того или иного психического состояния человека и его причин. Процесс криминалистической экспертизы психологических доказательств аналогичен аналитическому процессу криминалистической экспертизы вещественных доказательств: он заключается в определении соответствия сообщений о пытках опыту жертвы и последствиям. Тщательное, глубокое и всестороннее психометрическое и психиатрическое обследование может иметь значительную доказательную силу. Кроме того, в Стамбульском протоколе подчеркивается, что комплексное рассмотрение экспертизы вещественных доказательств и данных психологического обследования является основой криминалистической экспертизы, необходимой для проверки сообщений жертвы о применении пыток. Эта комплексная криминалистическая экспертиза и проверка сообщений включает информацию о правах человека и политических условиях, биографии, медицинских картах за предыдущие периоды, описании актов пыток, соотношении вербальной и невербальной коммуникации, последовательности при описании событий, соотношении описанных событий и чувств и эмоционального состояния во время их описания, острых симптомах, социальной жизни и обстоятельств. Стамбульский протокол следует использовать для оценки сообщений о пытках и судебно-медицинских отчетов, которые были составлены в соответствии со стандартами и принципами, закрепленными в Протоколе, такими как независимость и беспристрастность, с тем чтобы сделать надежные выводы по вопросу о пытках. Таким образом, эти судебно-медицинские отчеты должны рассматриваться в качестве надежных доказательств при определении того, были ли применены пытки. Произошли заметные позитивные шаги в направлении признания того, что психологические доказательства имеют убедительный характер и являются неотъемлемым элементом доказательной базы<sup>30</sup>. В то время как Европейский суд и межамериканская система, как представляется, отдают психологическим доказательствам важную роль в подтверждении сообщений непосредственных жертв пыток и чле-

<sup>30</sup> См. European Court of Human Rights, *Salmanoglu and Polattas v. Turkey*, (app. no. 15828/03), 17 March 2009, paras. 85-95; Суд отклонил все государственные вещественные медицинские доказательства, признав их ненадежными, и обосновал свое решение психологическими доказательствами, представленными заявителем и собранными в соответствии со стандартами КПП и положениями Стамбульского протокола.

нов их семей о пытках, на национальном уровне по-прежнему необходимы значительные улучшения<sup>31</sup>.

#### 4. Исключение из процесса негосударственных экспертов

53. Прокуроры и суды не должны ограничиваться рассмотрением отчетов официально аккредитованных экспертов и должны рассматривать отчеты экспертов вне зависимости от их принадлежности к какой-либо организации<sup>32</sup>. В ходе уголовного судопроизводства необходимо обеспечить, чтобы отчеты медицинских работников негосударственного сектора могли быть приняты в суде в качестве доказательства случаев пыток или других видов жестокого обращения. Кроме того, следует рекомендовать негосударственным медицинским экспертам рассматривать результаты медицинских осмотров, осуществленных государственным медицинским персоналом, и проводить свое независимое обследование; результаты этого обследования должны быть оценены по существу дела. Суды не должны ни исключать из судебного процесса негосударственных экспертов, ни придавать больший вес заключениям государственных экспертов исключительно на основе их «официального» статуса. Что касается необходимых экспертных знаний, то они должны оцениваться по существу. В этой связи первоочередное значение имеют независимость и объективность. Государство, как правило, будет располагать более значительным объемом ресурсов и обладать большим числом возможностей для обследования жертв. Эти факты следует рассматривать наряду со степенью независимости и беспристрастности таких экспертов, а также препятствиями, с которыми негосударственные эксперты могут столкнуться при получении доступа к доказательствам и их сборе. Следует исходить из презумпции того, что государство должно отвечать за свои действия или бездействие или неспособность защитить права лиц, содержащихся под стражей. Государство обязано опровергнуть сообщения и продемонстрировать, что оно провело по-настоящему эффективное расследование.

#### 5. Надлежащее представительство жертв

54. В международных стандартах, касающихся расследования сообщений и отчетов о пытках, проведение такого расследования в основном представляется как обязательство государств. Вместе с тем юристы играют важную и активную роль в документировании и расследовании случаев пыток, в том числе путем документирования случаев пыток для использования в ходе судебного разбирательства и фиксации непроведения расследования несмотря на наличие доказательств или недостатков какого-либо проведенного расследования. Юристы должны определить степень учета надлежащих медицинских доказательств во время проведения полицией или другим компетентным органом

<sup>31</sup> См. N.S. Rodley and M. Pollard, *The Treatment of Prisoners under International Law* (3rd ed.) (Oxford, Clarendon Press, 2009). Для ознакомления с замечаниями относительно рассмотрения медицинских доказательств Европейским судом по правам человека, Межамериканской системой защиты прав человека, Африканской комиссией по правам человека и народов, договорными механизмами Организации Объединенных Наций и международными трибуналами см. Asger Kjaerum, "Desk study: combating torture with medical evidence"; см. также Camille Giffard and Nigel Rodley, "The Approach of International Tribunals to Medical Evidence in Cases Involving Allegations of Torture", in *The Medical Documentation of Torture*, Michael Peel and Vincent Iacopino, eds. (Greenwich Medical Media Limited, 2002).

<sup>32</sup> См. CAT/C/TUR/CO/3 (2011), пункт 8(с).

официального расследования или необходимость организации независимого медицинского осмотра в целях подтверждения версии событий жертвы. Понимание физических и психологических последствий пыток имеет крайне важное значение в тех случаях, когда юристы проводят опрос жертв, с тем чтобы предъявить уголовные, гражданские или административные требования, а также при защите жертвы пыток, которая была вынуждена засвидетельствовать против самой себя под пытками. Если юрист не поднимает эти вопросы, когда существуют доказательства prima facie факта жестокого обращения, то это является нарушением профессиональной этики и норм. Необходимо привлекать экспертов для того, чтобы они изучали доказательства, давали рекомендации и выступали в качестве свидетелей в ходе судебного разбирательства.

#### **6. Защита от преследования**

55. Слишком часто участие жертвы в судебном разбирательстве только причиняет дополнительные страдания жертве пыток и свидетелям, юристам и медицинским работникам, подвергающимся угрозам. Необходимо обеспечить гарантии и механизмы, позволяющие жертвам, медицинским работникам и юристам сообщать о предполагаемых случаях и доказательствах применения пыток и других форм жестокого обращения в условиях отсутствия преследования, запугивания или страха возмездия таким образом, чтобы медицинские работники и юристы при этом выполняли свои обязанности по соблюдению конфиденциальности. Суды несут ответственность за их защиту от какой бы то ни было угрозы или запугивания, поскольку такие акты негативно сказываются на непредвзятости процесса судопроизводства в целом<sup>33</sup>.

### **Е. Поощрение медицинского документирования и применения Стамбульского протокола**

56. В целях содействия повышению значимости и активизации использования медицинского документирования пыток и расширения масштабов применения международных стандартов, закрепленных в Стамбульском протоколе, было начато осуществление новой инициативы. Деятельность по осуществлению Плана действий по применению Стамбульского протокола возглавляют организации гражданского общества (Международный совет по реабилитации жертв пыток, организация «Врачи за права человека», Турецкий фонд по защите прав человека и устранению их нарушений)<sup>34</sup>. Специальный докладчик поддерживает эту инициативу, целью которой является официальное признание государствами Стамбульского протокола, с тем чтобы административные, законодательные, судебные и независимые правозащитные органы его приняли и применяли.

57. В Стамбульском протоколе говорится о том, что для обеспечения независимости, эффективности и результативности расследований и привлечения специализированных независимых учреждений и национальных и международных экспертов расследовать сообщения о пытках должен «следственный орган». В некоторых государствах существуют специальные подразделения или

<sup>33</sup> См. Гамбургскую декларацию Всемирной медицинской ассоциации.

<sup>34</sup> См. <http://www.irct.org/ipactionplan>.

департаменты, которые расследуют определенные преступления, что способствует проведению более эффективных и результативных расследований.

## IV. Выводы и рекомендации

### Выводы

58. Поскольку государства обязаны расследовать случаи применения пыток и других форм жестокого обращения, эффективное проведение судебно-медицинских расследований и документирование таких случаев имеют огромное значение для их предотвращения, привлечения к ответственности виновных и возмещения жертвам нанесенного вреда, а также для соблюдения норм международного права в отношении пыток в целом. По мнению Специального докладчика, чтобы соблюдались все права жертв — от права не подвергаться пыткам вообще до прав на стадии после применения пыток, — а также учитывались интересы семей лиц, погибших от пыток, прежде всего необходимо обеспечить сбор документов и доказательств, который, к сожалению, часто не производится.

59. Государства должны разработать и применять эффективные методы сбора доказательств, соответствующие Стамбульскому протоколу, чтобы выполнять свои обязательства по расследованию заявлений о применении пыток и других форм жестокого обращения. Специальный докладчик отмечает, что выявлению и предупреждению случаев применения пыток будут содействовать осуществление в соответствии со Стамбульским протоколом надлежащей и тщательной судебно-медицинской экспертизы, а также эффективная подготовка медиков, юристов и других специалистов, занимающихся расследованием и документированием случаев применения пыток и других форм жестокого обращения. Кардинальных изменений в плане более эффективного расследования случаев пыток можно добиться в том случае, если в рамках расследований будут собираться убедительные доказательства и выноситься качественные судебно-медицинские заключения. В качественных заключениях данные анализируются и интерпретируются на предмет их соответствия предполагаемым событиям. В них ясно показывается, что отсутствие прямых улик не означает отсутствия события.

60. Ощущается острая необходимость в том, чтобы методы судебной медицины в целом более активно использовались в различных сферах уголовного правосудия и в тех случаях, когда наблюдается серьезная угроза жизни человека, в том числе при административном задержании, предварительном заключении, содержании под стражей несовершеннолетних и лечении в психиатрических больницах. Если бы каждый раз, когда возникают подозрения или предъявляются обвинения в применении пыток или других форм жестокого обращения, полицейские, тюремные надзиратели, администрация больниц, прокуроры и судьи по закону были обязаны просить о проведении в качестве стандартной процедуры надлежащей судебно-медицинской экспертизы, то жертвы были бы защищены в гораздо большей степени. Судебно-медицинские службы могут не только осуществлять судебное преследование, но и играть преобразующую и превен-

тивную роль. Как того требует Свод принципов и как разъясняется в нормустанавливающем Стамбульском протоколе, регулярное медицинское обследование заключенных, прибывающих в любое пенитенциарное учреждение, гарантирует систему проверок, благодаря которой число незарегистрированных случаев применения пыток сводится к минимуму, а возложение вины и ответственности на другие пенитенциарные учреждения и других тюремных надзирателей становится невозможным<sup>35</sup>.

61. Несмотря на то что в последние несколько лет, несомненно, был достигнут значительный прогресс в плане развития науки, внедрения медицинских стандартов и установления правовых норм, влияние судебной медицины ограничивается зависимостью судмедэкспертов, нестрогим соблюдением ими действующих правил и их недостаточной профессиональной подготовкой. Часто в местах заключения медицинские специалисты выполняют почти исключительно терапевтические функции, а другие медработники имеют лишь базовую подготовку; они уделяют основное внимание лечению больных заключенных и обследованию вновь прибывших заключенных на предмет обнаружения у них инфекционных заболеваний или явных ран. Поскольку травмы, полученные в результате пыток, не всегда можно увидеть, при проведении медицинского обследования их часто не замечают<sup>36</sup>. Специальный докладчик отмечает, что вновь прибывающие и убывающие заключенные не проходят надлежащего медицинского осмотра, в ходе которого можно было бы выявить предполагаемые случаи применения пыток.

62. Вести борьбу с безнаказанностью виновных и обеспечивать возмещение ущерба жертвам прежде всего мешает то, что многие судмедэксперты и медики не имеют независимого статуса и проявляют предвзятость. Медицинские специалисты, которым поручено проводить судебно-медицинскую экспертизу предполагаемых жертв пыток, расследовать обстоятельства смерти в местах заключения и собирать криминалистические данные в ходе уголовного разбирательства, должны выполнять свои организационные и должностные функции в условиях независимости от полицейских, судебных, военных и пенитенциарных учреждений. Законодательство и практика должны обеспечивать полную беспристрастность их действий.

63. Государства несут ответственность за определение форм сотрудничества, в том числе в деле обмена передовым опытом с другими ограниченными в ресурсах странами, в интересах скорейшего преодоления нехватки этих ресурсов. Государства и национальные учреждения, ответственные за расследование заявлений о применении пыток, должны получать достаточные ресурсы для выполнения своих обязанностей, в том числе иметь подходящие помещения, медицинское оборудование, фото- и видеоаппаратуру и доступ к данным медицинских обследований и фотоматериалам. Кроме того, следует обеспечить наличие достаточного количества квалифицированного медицинского персонала (государственного и частного).

<sup>35</sup> См. A/HRC/13/39/Add.5, пункт 126.

<sup>36</sup> Там же, пункт 127.



64. Специальный докладчик подчеркивает, что изучение медицинских и психологических документальных доказательств и рассмотрение заключений экспертов, включая психиатрические и психологические доказательства, должны осуществляться на более систематической основе. Необходимо повысить роль психиатрической и психологической экспертизы при заслушивании и проверке правдивости заявлений. Стандарты КПП и Стамбульского протокола используются в качестве эталона для анализа медицинских показаний, в качестве справочного инструмента для вынесения экспертных заключений, в качестве критерия для оценки эффективности работы национальных органов по установлению фактов и в качестве средства для возмещения жертвам нанесенного вреда. Эти и другие аналогичные стандарты должны использоваться государствами в качестве основы для расследования случаев применения пыток. Суды должны принимать и оценивать независимо собранные улики по существу.

65. Тесное сотрудничество между медиками и юристами крайне важно для эффективного расследования предполагаемых случаев применения пыток и для установления порядка учета и документирования признаков применения пыток, в связи с чем документирование может обеспечить для суда убедительные доказательства<sup>28</sup>.

## Рекомендации

66. Обеспечить, чтобы такие основные принципы следственной деятельности, как компетентность, беспристрастность, независимость, оперативность и тщательность, были закреплены в законодательстве и официально признавались соответствующими структурами и персоналом, в том числе прокурорами, адвокатами, судьями, сотрудниками правоохранительных органов и пенитенциарных учреждений, военнослужащими, судмедэкспертами, медицинскими специалистами и лицами, ответственными за оказание медицинской помощи заключенным.

67. Принять и осуществлять Стамбульский протокол в качестве инструмента и стандарта для проведения расследований.

68. Рекомендации относительно эффективного расследования заявлений о применении пыток и других форм жестокого обращения:

а) обеспечить, чтобы все подозрения и обвинения в применении пыток и других форм жестокого обращения расследовались и документировались на оперативной (в течение 24 часов), независимой и транспарентной основе квалифицированными государственными и негосударственными экспертами; и чтобы участие жертв обеспечивалось на всех этапах расследования, в том числе обеспечивался доступ к таким расследованиям;

б) обеспечить, чтобы все судебно-медицинские экспертизы, включая обязательный медицинский осмотр при содержании в следственных изоляторах и пенитенциарных учреждениях, проводились независимо от правоохранительных служб, органов прокуратуры и/или военных структур; чтобы финансирование и контроль медицинских специалистов осуществлялись вне рамок системы уголовного правосудия и чтобы для бес-

печения своей независимости медицинские специалисты имели достаточные гарантии сохранения своего статуса и занятости; и чтобы судебно-медицинская служба находилась в ведении высшего судебного или медицинского органа, а не какой-либо правительственной структуры, например полиции и пенитенциарной системы;

с) обеспечить, чтобы судебно-медицинские заключения готовились достаточно качественно, в связи с чем необходимо использовать стандартизированные образцы таких отчетов, соответствующие руководящим принципам Стамбульского протокола; чтобы медицинские специалисты имели гарантированный и полный доступ ко всей соответствующей документации, которая может относиться к расследуемым делам, в том числе к медицинским заключениям, правовым документам, сведениям о месте совершения преступления, свидетельским показаниям и материалам допросов;

д) обеспечить, чтобы при проведении судебно-медицинского вскрытия применялись положения Стамбульского и Миннесотского протоколов.

69. Рекомендации относительно обеспечения эффективного проведения медицинских обследований предполагаемых жертв применения пыток и других форм жестокого обращения в местах лишения свободы:

а) установить порядок проведения обязательного медицинского обследования заключенных, позволяющий обнаруживать признаки применения физических и психологических пыток и других форм жестокого обращения, при их прибытии в места лишения свободы, переводе в другие пенитенциарные учреждения и убытии из них, в том числе во время предварительного заключения, а также периодически осматривать заключенных при содержании в тюрьме и при поступлении соответствующей просьбы;

б) уполномочить медицинских специалистов, имеющих основания предполагать применение пыток или других форм жестокого обращения, с согласия жертвы уведомлять об этом компетентные органы; и в соответствии со статьей 12 Конвенции против пыток передавать дело на всестороннее расследование, включая проведение всесторонней судебно-медицинской экспертизы;

с) обеспечить, чтобы эффективный доступ к судебно-медицинской экспертизе не зависел от получения предварительного разрешения какого-либо следственного органа; это должно предусматривать возможность обращаться к медицинскому специалисту, выбранному по усмотрению заключенного, для проведения медицинского обследования в любое время в период содержания под стражей;

д) предоставить заключенным право на медицинское обследование негосударственным медицинским экспертом, выбранным по усмотрению заключенного, в любое время в период и после содержания под стражей, в том числе в особо охраняемых местах лишения свободы;

e) обеспечить получение от предполагаемых жертв предварительного и осознанного согласия на проведение обследования, в том числе относительно целей обследования, хода его проведения, способов использования полученных сведений, права на отказ от обследования, возможности просить об обследовании медицинским экспертом, выбранным по усмотрению заключенного, и степени конфиденциальности полученной в ходе обследования информации;

f) обеспечить, чтобы в местах заключения под стражей медицинские эксперты имели неограниченный доступ к соответствующим сведениям, в том числе к вещественным доказательствам, свидетельским показаниям и относящимся к делу правовым документам, в частности к протоколам допросов и медицинским заключениям;

g) обеспечить, чтобы в местах лишения свободы все медицинские обследования заключенных и собеседования с ними проводились с использованием аудио-, видео- и фотоаппаратуры;

h) запретить передачу медицинских заключений сотрудникам правоохранительных органов за исключением случаев, когда это делается по решению и под надзором суда или с согласия жертвы;

i) обеспечить, чтобы заключенные имели право ознакомиться со своим медицинским заключением, иметь его копию и оперативно ее получить в случае перевода в другое пенитенциарное учреждение.

70. Рекомендации относительно рассмотрения случаев сексуального насилия:

Обеспечить, чтобы в случаях совершения предполагаемого сексуального насилия, когда физические улики отсутствуют или их недостаточно — по причине истечения большого периода времени или иным причинам, — все равно проводилось всестороннее обследование состояния физического и психического здоровья, в ходе которого особое внимание должно уделяться сбору поведенческих и психологических доказательств (см. Протокол по борьбе с сексуальным насилием, подготовленный министерством иностранных дел и по делам Содружества Великобритании).

71. Рекомендация относительно соблюдения медицинской этики:

Обеспечить, чтобы все медицинские специалисты, работающие с заключенными, были осведомлены о своих этических обязанностях, включая необходимость сообщать о случаях применения пыток и других формах жестокого обращения, сохранять конфиденциальность информации и испрашивать согласие жертв на проведение медицинского обследования; и обеспечить, чтобы в национальном законодательстве ясно указывалось, что медицинские специалисты должны всегда выполнять свои этические обязанности.

72. Рекомендации относительно укрепления потенциала и профессиональной подготовки:

a) информировать соответствующих специалистов и общество в целом о роли и значении документирования в рамках осуществления более широких стратегий и инициатив по борьбе с пытками; проводить встречи

ведущих государственных и негосударственных специалистов, имеющих обширный опыт в области судебной экспертизы, для содействия укреплению судебно-экспертного потенциала, разработки стратегий и практических методов наиболее эффективного документирования и расследования случаев применения пыток и обеспечения привлечения виновных к ответственности и возмещения жертвам нанесенного вреда;

b) повышать квалификацию медиков и юристов в плане эффективного документирования медицинской информации о применении пыток и других форм жестокого обращения путем организации учебных занятий по вопросам использования Стамбульского протокола и других соответствующих материалов для судмедэкспертов, работников судебно-медицинских служб, терапевтов, психиатров, психологов, сотрудников министерства здравоохранения и социальных работников, а также для адвокатов, государственных следователей, прокуроров, судей, работников пенитенциарной системы, полицейских, сотрудников иммиграционной службы, активистов неправительственных организаций, членов национальных комиссий по правам человека и аналогичных органов и представителей министерства юстиции, министерства обороны и министерства внутренних дел.

73. Рекомендации относительно судебного признания и оценки судебно-медицинских данных, касающихся случаев применения пыток:

a) обеспечить, чтобы прокуроры использовали и рассматривали медицинские данные в соответствии с национальными стандартами и процедурами и чтобы при необходимости прокуроры и судьи предписывали проведение независимых судебно-медицинских экспертиз;

b) обеспечить, чтобы в ходе судебного разбирательства все данные рассматривались по существу и чтобы особое внимание уделялось независимости и беспристрастности органов, собирающих такие данные;

c) обеспечить, чтобы Стамбульский протокол использовался при проверке всех заявлений о применении пыток и других форм жестокого обращения и чтобы судебно-медицинские заключения подготавливались в соответствии со стандартами и принципами Стамбульского протокола, в том числе принципами независимости и беспристрастности, и считались надежным доказательством применения или неприменения пыток;

d) обеспечить, чтобы в соответствии с правилами доказывания медицинские и психологические заключения, выносимые независимыми медицинскими специалистами, включались в доказательную базу по уголовным, гражданским и административным делам и чтобы такие заключения рассматривались по существу и имели весомое значение;

e) рекомендовать независимым медицинским экспертам рассматривать медицинские заключения, вынесенные в государственных учреждениях, и проводить свои независимые оценки;

f) обеспечить, чтобы государственные судебно-медицинские службы не обладали монополией на проведение судебно-медицинской экспертизы в судебных целях;

g) обеспечить гарантии и механизмы, позволяющие медицинским специалистам сообщать о заявлениях и данных относительно применения пыток и других форм жестокого обращения в условиях, когда они не подвергаются угрозе преследования, запугивания или мести и выполняют свои обязанности по соблюдению конфиденциальности.

74. Рекомендации относительно поощрения медицинского документирования и применения Стамбульского протокола в качестве стандарта:

a) одобрить и поддержать План действий Стамбульского протокола по эффективному осуществлению Протокола;

b) создать «следственный орган», который в соответствии со Стамбульским протоколом обладал бы гарантиями осуществления независимой, эффективной и результативной деятельности и полномочиями по расследованию по своей инициативе заявлений о применении пыток;

c) обеспечить, чтобы полномочия «следственного органа» были закреплены в законодательстве;

d) выделить «следственному органу» достаточные бюджетные и технические ресурсы;

e) обеспечить, чтобы в государствах, подписавших Факультативный протокол к Конвенции против пыток, национальный превентивный механизм предусматривал проведение судебно-медицинской экспертизы в соответствии с условиями, указанными в настоящем докладе.