



**Конвенция против пыток и  
других жестоких, бесчеловечных  
или унижающих достоинство видов  
обращения и наказания**

Distr.: General  
16 August 2011  
Russian  
Original: English

---

**Комитет против пыток**

**Сорок пятая сессия**

**Краткий отчет о первой (открытой)\* части 956-го заседания,**  
состоявшегося во Дворце Вильсона в Женеве во вторник,  
2 ноября 2010 года, в 10 ч. 00 м.

*Председатель:* г-н Гроссман

**Содержание**

Брифинг по Стамбульскому протоколу, проведенный Международным советом  
по реабилитации жертв пыток

---

\* Краткий отчет о второй (закрытой) части заседания содержится в документе CAT/C/SR.956/Add.1.

---

В настоящий отчет могут вноситься поправки.

Поправки должны представляться на одном из рабочих языков. Они должны быть изложены в пояснительной записке, а также внесены в один из экземпляров отчета. Поправки должны направляться *в течение одной недели с момента выпуска настоящего документа* в Группу редактирования официальных отчетов, комната E.4108, Дворец Наций, Женева.

Любые поправки к отчетам об открытых заседаниях Комитета на данной сессии будут сведены в единое исправление, которое будет издано вскоре после окончания сессии.

*Заседание открывается в 10 ч. 10 м.*

**Брифинг по Стамбульскому протоколу, проведенный Международным советом по реабилитации жертв пыток**

1. **Председатель** приветствует представителей Международного совета по реабилитации жертв пыток (МСРП), которые вкратце расскажут комитету о Руководстве Организации Объединенных Наций по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Стамбульский протокол). Принципы, содержащиеся в этом Протоколе, имеют большой вес, и многие специалисты считают, что они приобрели нормативный статус. Они интерпретировались и цитировались правовыми органами и применялись на национальном уровне. Кроме того, благодаря Протоколу врачи, адвокаты и судьи могут обнаруживать жертв пыток и оказывать им помощь. Очень важно знать о том, как лучше всего взаимодействовать с жертвами пыток и получать от них информацию, не причиняя им новых страданий.
2. Представители МСРП были приглашены выступить с таким сообщением по инициативе г-жи Свеосс, которая является неугомонной поборницей Стамбульского протокола и сторонницей МСРП. Председатель благодарит ее от лица Комитета.
3. **Г-жа Свеосс** заявляет, что брифинг позволит членам Комитета больше узнать о Стамбульском протоколе и его важности для их работы и сотрудничества с государствами – участниками Конвенции. Специалисты по Протоколу делают упор на то, каким образом психологи, врачи и юристы могут полноценно использовать его положения.
4. **Г-н Кьерум** (Международный совет по реабилитации жертв пыток) говорит, что он занимает должность юрисконсульта МСРП. Совет рад возможности проинформировать Комитет о Стамбульском протоколе. В качестве основного органа Организации Объединенных Наций по борьбе с пытками Комитет мог бы сыграть важную роль в деле содействия более широкому и эффективному использованию Протокола.
5. **Г-н Озкалипчи** (Международный совет по реабилитации жертв пыток), комментируя слайд-презентацию, отмечает, что над Стамбульским протоколом трудились 40 международных правозащитных организаций, а также 75 судебно-медицинских и других экспертов из 15 разных стран. Протокол – первая попытка свести воедино все международные принципы и стандарты, касающиеся проблемы пыток.
6. Важность подобных стандартов демонстрирует случай, произошедший в 1992 году в Турции. Согласно официальному отчету один из заключенных умер в результате голодовки. Однако на похоронах родственники покойного заметили кровоподтеки в области плеч и подмышек и сфотографировали их. После этого они обратились в Турецкую медицинскую ассоциацию и Турецкий фонд защиты прав человека с просьбой провести проверку случившегося. Изучив документы судмедэкспертов, Турецкая медицинская ассоциация пришла к выводу, что смерть заключенного наступила в результате применения пыток. Однако в то время правозащитные организации считались в Турции пособниками врагов государства, сепаратистами и даже террористами. По этой причине правозащитникам пришлось обратиться к международному сообществу за помощью в возбуждении судопроизводства, и их внимание привлекло Руководство Организации Объединенных Наций по эффективному предупреждению и расследова-

нию незаконных, произвольных казней и казней без надлежащего судебного разбирательства (Миннесотский протокол). Доклад, опирающийся на собранные доказательства и подготовленный на основе этого протокола, был передан в турецкий суд, который в итоге постановил, что заключенный умер в результате применения пыток.

7. На совещании в 1996 году группа специалистов по Миннесотскому протоколу отметила, что нет ни одного руководства, которое помогло бы тем, кто выжил после пыток. Чтобы исправить это упущение, член американской организации "Врачи за права человека" Винсент Иакопино создал первую редакцию Стамбульского протокола. В марте 1999 года по итогам работы над текстом в Стамбуле прошло совещание и окончательная редакция Протокола была передана Верховному комиссару по правам человека, которым на тот момент была Мэри Робинсон.

8. Стамбульский протокол стал одним из документов Организации Объединенных Наций, а в 2000 году Комиссией по правам человека были приняты принципы, содержащиеся в его приложении I. Два специальных докладчика Организации Объединенных Наций по вопросу о пытках сэр Найджел Родли и г-н Манфред Новак в своих докладах Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций предложили всем государствам организовать курсы по изучению Стамбульского протокола. Комитет против пыток вынес аналогичные рекомендации в адрес значительного числа государств – участников Конвенции. На данный момент Протокол переведен на 15 языков.

9. На Стамбульский протокол ссылались в своих решениях Европейский суд по правам человека, Межамериканский суд по правам человека, суды Мексики, Нидерландов, Турции и Филиппин.

10. В 2007 году по настоянию Всемирной медицинской ассоциации национальные медицинские ассоциации организовали учебные курсы по Стамбульскому протоколу. Несколько университетов включили его в свой учебный план по специальностям, связанным с общественным здравоохранением, судебной медициной и правом. Кроме того, ряд государств издал руководства по применению Стамбульского протокола в ходе процедуры предоставления убежища.

11. Крайне важно фиксировать показания пострадавших от пыток в форме подробного судебно-медицинского отчета. В нем должна содержаться психосоциальная, медицинская и психологическая информация о пострадавшем с упором на травмы и симптомы. Судебно-медицинские эксперты должны осведомиться об условиях заключения потерпевшего и об обстоятельствах произошедшего с ним. Им следует найти дополнительные источники информации. Требуется проведение комплексного медицинского обследования. Например, обычная пощечина может привести к травме барабанной перепонки, о которой потерпевший может не знать. Наряду с этим в Стамбульском протоколе подчеркивается необходимость проведения обследования психологического состояния каждого пострадавшего от пыток.

12. Судами стран Европы было вынесено несколько решений по делам о супружеском изнасиловании. В одном из случаев речь шла о супругах, которые жили раздельно на протяжении некоторого времени. Жена заявила, что однажды муж ворвался в ее дом и изнасиловал ее. Муж отрицал выдвинутое против него обвинение, заявив, что жена не была против полового акта и что она просто ревновала его к другим женщинам. Психологическое обследование доказало справедливость обвинения, выдвинутого потерпевшей, и суд вынес решение в

ее пользу. Данный случай демонстрирует значение судебно-медицинской психиатрии.

13. пытки могут применяться таким образом, что на теле жертвы не остается никаких следов. Приложение IV к Стамбульскому протоколу содержит руководящие принципы проведения медицинской экспертизы в отношении пыток и жестокого обращения. Всем отделениям судебной медицины в нем рекомендовано создание специальных форм, основанных на приложении, в целях предоставления подробной информации следственным органам.

14. Крайне необходимо проведение лабораторных исследований, так как некоторые последствия перенесенных пыток могут быть обнаружены через 10-12 лет после применения пыток. Оратор привлекает внимание к рисункам, изображающим задержанных в центрах содержания под стражей в Баграме и Гуантанаме, и фотографии так называемого "лаза", где содержались заключенные перед отправкой в камеры. В Стамбульском протоколе подчеркивается важность постоянного фотографирования тех, кто выжил после пыток, в соответствии с правилами судебной медицины. Демонстрируя фотографию повреждений в области грудной клетки у одной из жертв, он говорит, что пострадавший заявил, что прямо в него с близкого расстояния выстрелили гранатой со слезоточивым газом. По счастливому стечению обстоятельств эта граната была найдена на месте преступления, что позволило сопоставить ее размеры с размерами причиненного ранения.

15. **Г-жа Треуз** (Общество по борьбе против пыток и безнаказанности, Мексика) говорит, что пытки нацелены на то, чтобы сломить волю человека, уничтожить его как личность, управлять его эмоциями и его поведением, а также на то, чтобы нанести глубокий ущерб индивидуальности человека и нарушить его общение в социуме. Боль и угрозы, которые сопровождают пытки, порождают страх смерти, вселяют панику и ужас, а также до предела повышают психофизическую активацию. Истязания вызывают потерю контроля и делают человека уязвимым, что приводит к появлению чувства бессилия, смятению и отчаянию. Подвергшись невероятной жестокости со стороны других людей, человек теряет веру в окружающих и не может более общаться с ними.

16. Вне зависимости от того, применялась ли к пострадавшему физическая, психологическая или та и другая пытка одновременно, психологическому "я" пострадавшего угрожает нарушение взаимоотношений с окружающими. У большинства прошедших через боль и страдания, сопровождающие пытки, наблюдаются хронические нарушения психики, влияющие на их деятельность, способность сходить с людьми и строить отношения, на их видение будущего и самооценку. Они подвержены ночным кошмарам, навязчивым воспоминаниям о пытках и постоянному чувству тревоги. Хлопнувшая дверь, сирена скорой помощи, определенный тембр голоса, форма, врачебный халат, сцена из фильма, годовщина дня ареста или дачи показаний – все это может провоцировать в них травматические переживания ужасов пыток. Пострадавшие стремятся вести замкнутый образ жизни, их переполняют чувства стыда и вины, они не в полной мере доверяют даже своим родным и близким. Депрессия, тревога и страх типичны для перенесших пытки, и они ищут спасения в алкоголе, наркотиках и лекарствах, которые зачастую вызывают привыкание. Их прошлое для них делится на до и после пыток, и они понимают, что никогда уже не будут такими, как прежде.

17. Таким образом, становится очевидной необходимость проведения психологического обследования пострадавших от пыток или жестокого обращения. Согласно Стамбульскому протоколу подобные обследования являются неотъемлемой частью расследования и документирования. Многие методы пыток не оставляют физических следов или эти следы исчезают через короткий промежуток времени. Те, кто использует пытки, стремятся не оставлять следов преступления или прибегают к психологическим пыткам, которые оставляют минимум физических доказательств, но оказывают наибольшее воздействие.

18. В 2009 году сотрудники полиции Мексики применили психологические пытки против задержанного молодого человека. Держа перед его глазами пластиковый пакет, они грозили задушить его, сделать так, что его никогда не найдут, и изнасиловать его подружку. Эти угрозы возымели действие, потому что многие друзья этого молодого человека перенесли пытки, а один из них был подвергнут сексуальной пытке. И хотя примененные пытки не причинили никакого вреда физическому здоровью молодого человека, ущерб, нанесенный психике задержанного, был огромен. На протяжении нескольких месяцев он боялся выходить из дома и оставаться один. Он страдал от чувства общей тревоги и мании преследования, и даже год спустя у него наблюдались серьезные нарушения сна.

19. Многие жертвы не обследуются в первые критические недели после пытки. Психологические последствия пыток крайне сильны и зачастую являются хроническими, они оставляют рубцы и незатянувшиеся раны на многие годы. Однако несмотря на то, что подобная психическая травма оставляет глубокий след и должна быть учтена при документации показаний пострадавших от пыток и жестокого обращения, национальное законодательство и суды часто не принимают ее во внимание и забывают о том, что психическая травма не менее важна, чем физическая.

20. Психологическое обследование преследует следующие цели: оценить соответствие показаний потерпевшего и оказанного на него психологического воздействия, оценить необходимость психологического лечения и реабилитации, определить необходимость эффективного возмещения, предоставление рекомендаций по лечению и предотвращению повторной травматизации. В среднем для проведения психологического обследования, в ходе которого устанавливаются факты и определяются психологические симптомы, требуется более десяти часов. Согласно Стамбульскому протоколу в обследование должны быть включены такие элементы, как: показания человека, перенесшего пытки или жестокое обращение, психологические симптомы, психологическое состояние до и после пыток, отчет о психике пострадавшего, отчет о возможном использовании алкоголя и наркотиков, оценка социальной деятельности пострадавшего, психологические тесты и клинические наблюдения. Поэтому специалисты, проводящие такие обследования, нуждаются в специальной подготовке.

21. Результаты психологического обследования являются важным подспорьем в преследовании виновных. Они позволяют судьям и адвокатам понимать причины расхождений и противоречий в показаниях пострадавших и рассматривать их не как лжесвидетельство, а как результат психологической травмы. Поскольку многие жертвы пыток не могут связно изложить свою историю, суд зачастую отклоняет их показания. Многие выжившие испытывают недоверие и страх перед властью, но наряду с этим у них наблюдаются провалы памяти, которые при даче показаний не позволяют им рассказать обо всем, что с ними произошло. Страдания, которые испытывают потерпевшие, рассказывая свою историю, также не позволяют им упоминать о некоторых подробностях, из-за

чего судьи считают, что они лгут или преувеличивают. Таким образом, всестороннее психологическое обследование, проведенное специально обученными опытными профессионалами, становится неотъемлемой частью любого расследования факта применения пыток.

22. Оратор подчеркивает разницу между требованиями, содержащимися в Стамбульском протоколе, и обычными психологическими обследованиями, которые выполняют судмедэксперты в различных странах. В их отчетах упор делается на личностных особенностях, криминальном профиле или патологиях в психике подозреваемых правонарушителей. Для выполнения подобных задач требуются иные методы и документы, и не всегда даже подготовленный судмедэксперт может выполнить все процедуры в соответствии со Стамбульским протоколом.

23. Еще одной важной целью психологического обследования является преодоление страха и недоверия к незнакомцам у жертв пыток. Они боятся, что им придется вновь испытать ужасы, связанные с пытками, поэтому необходимо использовать все возможности для предотвращения нанесения повторного вреда. Пострадавшие должны быть уверены, что их обследует объективный и независимый врач или психолог.

24. При судопроизводстве доклады независимых экспертов должны быть на уровне национального законодательства приравнены к официальным докладам, а жертвы пыток должны иметь право сами выбирать эксперта, который будет их обследовать.

25. Необходимо обратить внимание на реальную пользу учебных курсов по Стамбульскому протоколу, чтобы убедиться, что специалисты, особенно если ранее они сотрудничали с институтами, которые могут быть виновны в применении пыток, действительно используют полученные навыки и знания. Нужно гарантировать как транспарентность самого обследования, так и конфиденциальность полученных данных. Организация г-жи Треуэ в Мексике неоднократно сталкивалась со случаями некорректного использования Стамбульского протокола, когда принципы независимости и объективности явно нарушались и медицинскими экспертами, и следователями. Правительство Мексики приняло Протокол, но его исполнение поручено специалистам, зависимым от тех органов, которые, предположительно, применяли пытки. В итоге результаты обследования оказываются необъективными.

26. Соблюдая высокие этические стандарты, определенные в Стамбульском протоколе, врачи смогут как помочь наказать ответственных за применение пыток, так и психологически помочь потерпевшим, поскольку потерпевшие смогут выговориться в дружественной обстановке, будучи уверенными, что их услышат и сказанное ими будет использовано для установления справедливости. В противном случае, если врачи из страха или по приказу начальства не будут записывать все, что сообщают потерпевшие, возникает опасность такого использования Протокола, при котором жертвы пыток не будут услышаны.

27. Такие международные органы, как Комитет против пыток, должны не только призывать к применению Стамбульского протокола и добиваться этого, но и следить за эффективностью его применения и уважения руководящих принципов, прежде всего – независимости, объективности и профессионализма врачей и психологов, защиты выживших и их семей, а также обязательства доводить до сведения общественности информацию о ходе процесса.

28. **Г-жа Ревентлоу** (Международный совет по реабилитации жертв пыток) выделяет пять основных уроков, которые Совет вынес из опыта применения Стамбульского протокола. Во-первых, необходимы адресные учебные программы, осуществляемые на прочной и долгосрочной основе, для всех лиц, причастных к расследованию случаев применения пыток. Требуется повысить уровень осведомленности всех вовлеченных официальных лиц, сотрудников правоохранительных органов, юристов и врачей о правах жертв пыток и необходимости правильно вести документацию.

29. Во-вторых, несмотря на то, что неправительственные организации зачастую обладают необходимыми специальными знаниями, они не имеют разрешения и средств для ведения соответствующей деятельности. Соответственно, крайне необходимо сотрудничество между правительствами и НПО.

30. В-третьих, необходимо создание благоприятных условий врачам и юристам для проведения обследований и оформления соответствующих документов по результатам медицинского и психологического обследований. Развивающиеся страны зачастую страдают от нехватки финансовых и людских ресурсов, из-за которой было бы трудно ожидать того, что те немногие врачи и психологи, живущие в этих странах, будут разбираться в тонкостях Стамбульского протокола. Кроме того, посещая учебные программы и ведя документацию, врачи и юристы сами рискуют и подвергаются нажиму со стороны.

31. В-четвертых, необходимо и далее развивать сотрудничество между врачами и юристами, которое сейчас затруднено различием в обязанностях, трудовой этике и терминологии. Адвокаты, судьи и прокуроры стремятся к поддержанию правопорядка, в то время как задача врача в любой ситуации обеспечить защиту интересов пациента.

32. В-пятых, отчеты, подготовленные в соответствии со Стамбульским протоколом, реально влияют на результаты рассмотрения судебных дел. Добыть свидетельства применения пыток крайне сложно, поэтому для укрепления доказательственной базы по делам о пытках требуются всеобъемлющие доклады. Во многих случаях доклады врачей и психологов содержали факты и выводы, которые оказались ключевыми для принятия судебного решения. Хотя многие суды по-прежнему неохотно принимают во внимание заключения психологов, именно эти заключения могут сыграть решающую роль в поддержке иска пострадавшего.

33. Г-жа Ревентлоу желает определить некоторые области, в которых, по мнению Совета, Комитет мог бы способствовать использованию Стамбульского протокола. Она предлагает Комитету сосредоточить усилия на закреплении Стамбульского протокола в качестве инструмента документации пыток. Правительства должны создать условия для изучения Протокола специалистами, непосредственно участвующими в документировании и расследовании случаев применения пыток. При этом она призывает Комитет в своих рекомендациях еще более отчетливо подчеркнуть важность эффективного обучения и мониторинга.

34. Кроме того, крайне необходимо обеспечить независимость врачей, которые фиксируют следы пыток. Существует опасность того, что государства могут попытаться не допустить получения объективной информации, аккредитуя только лояльных правительству врачей или преследуя предполагаемых жертв за клевету, если показания не были доказаны обследованием, проведенным по правилам Стамбульского протокола. Совет рассчитывает на помощь Комитета в

вопросе о том, какие рекомендации могли бы быть вынесены в целях создания работоспособных и независимых правительственных структур.

35. Лишь в немногих странах в рамках следствия жертвы пыток должны обязательно подлежать оперативному, эффективному и независимому судебно-медицинскому и психологическому обследованию. По этой причине Совет призывает Комитет включать ссылки на обследования, предусмотренные Стамбульским протоколом, в свои рекомендации по проведению незамедлительных, эффективных, независимых и непредвзятых расследований.

36. Хотя Международный совет по реабилитации жертв пыток признает, что результаты, основанные на использовании Стамбульского протокола, нельзя считать бесспорным доказательством того, имело место применение пытки или нет, опыт показывает, что судьям зачастую сложно определить качество медицинских доказательств и эта оценка не всегда основана на объективных критериях. Совет приглашает Комитет к сотрудничеству в целях выработки Комитетом рекомендаций по применению Стамбульского протокола как стандарта для проведения медицинского обследования пострадавших от пыток и расширению использования Протокола при принятии им собственных решений по процедуре индивидуальных сообщений.

37. Хотя оценка размеров компенсаций, которые должны быть выплачены жертвам пыток, не входит в число первостепенных задач при обследованиях в рамках Стамбульского протокола, обследования могли бы давать информацию о причиненном ущербе и размере необходимой материальной помощи для реабилитации. В некоторых случаях размер компенсации бывает так мал, что его едва хватает на базовую физическую реабилитацию.

38. Наконец, одна из основных сложностей для людей, просящих убежище как жертвы пыток, заключается в том, чтобы доказать, что они действительно подвергались пыткам в прошлом. Во внутригосударственных процедурах предоставления убежища Стамбульский протокол используется для документирования случаев пыток крайне редко, по причине чего Международный совет по реабилитации жертв пыток призывает Комитет включить рекомендации по модернизации процедуры подобного использования в рамках статьи 3 Конвенции.

39. **Г-н Мариньо Менендес** задает вопрос, распространяется ли, по мнению Международного совета по реабилитации жертв пыток, действие Стамбульского протокола на случаи жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, которые не могут быть квалифицированы как пытки. Его интересует, как можно отличить психологическую пытку от обращения, унижающего достоинство человека, если и в том и другом случае не остается физических следов. Он спрашивает, может ли в случаях домашнего насилия, по мнению Совета, обследующий врач рекомендовать меры для предотвращения повторных случаев насилия, например раздельное проживание супругов. Он спрашивает, насколько можно полагаться на обследования в рамках Стамбульского протокола в случаях посттравматического стрессового расстройства для определения того, является расстройство следствием применения пыток или нет. Наконец, он отмечает, что Протокол был разработан десять лет назад, и спрашивает, были ли в него внесены какие-либо поправки, связанные с прогрессом в области медицины и техники. Он согласен, что Комитету следует рекомендовать использование Протокола в рамках статьи 3, на основе которой было вынесено 80% всех решений Комитета по обращениям отдельных лиц.

40. **Г-жа Клеопас** заявляет, что делегация Международного совета по реабилитации жертв пыток блестяще продемонстрировала, для чего на практике используется Стамбульский протокол. Большинство рекомендаций Комитета по Протоколу касаются необходимости обеспечения государством таких условий обучения, при которых специалисты, привлеченные к обследованию потерпевших, умели бы выявлять следы пыток. Она признает, что большинство этих специалистов – государственные служащие, которые не могут быть независимыми. Одна из рекомендаций содержит следующее положение: государство должно гарантировать право любого человека, лишенного свободы, на обследование независимым врачом сразу после задержания, однако она считает, что Комитет также должен рекомендовать следующее: любой человек, лишенный свободы, должен иметь право на обследование независимым врачом в любое время. Она задает вопрос, в достаточной ли степени, по мнению Совета, рекомендация по изучению Протокола всеми специалистами, принимающими участие в расследовании и выявлении случаев применения пыток, отражает важность роли государства в образовании судмедэкспертов и юристов.

41. **Председатель** говорит, что его личный опыт общения с назначенными правительством врачами скорее отрицательный, и он считает, что нынешняя формулировка рекомендации, касающейся независимых врачей, является результатом политического компромисса, который мало что меняет на практике. Он считает, что Комитет должен рекомендовать следующее: лица, лишенные свободы, должны иметь право на обследование врачом по их собственному выбору, и спрашивает мнения делегации Совета по данному вопросу.

42. **Г-жа Свеосс** говорит, что ее радует внимание Международного совета по реабилитации жертв пыток к вопросу психологического обследования. Комитету необходимо найти путь между Сциллой и Харибдой, отыскав необходимый баланс между, с одной стороны, вменением в обязанность государств проведения медицинского обследования и, с другой стороны, обеспечением независимости специалистов, проводящих обследование. Она хотела бы услышать мнения делегации о том, как можно было бы совместить первое требование со вторым, и говорит, что видит возможный выход в том, что врачи могли бы быть связаны с национальными правозащитными учреждениями. Кроме того, она подчеркивает необходимость продолжать обучение в рамках Стамбульского протокола и распространять информацию о нем среди специалистов.

43. **Г-жа Бельмир** заявляет, что, для того чтобы быть эффективным, Стамбульский протокол должен немедленно применяться при первых же признаках использования пыток. В большинстве стран право на медицинское обследование предусмотрено уголовно-процессуальным кодексом, но проблема заключается в том, что там не сказано, когда именно это обследование должно проводиться. Она отмечает, что зачастую жертвы пыток не имеют достаточно средств, чтобы оплатить медицинское обслуживание, и спрашивает мнение делегации на этот счет.

44. **Г-жа Гаер** отмечает, что при создании Стамбульского протокола за основу был взят Миннесотский протокол, и интересуется, не следует ли Комитету обращаться к Миннесотскому протоколу чаще, чем это делается сейчас. Она просит делегацию высказать свое мнение по вопросу о том, насколько Стамбульский протокол отражает проблему гендерного насилия. Она также спрашивает, какие страны используют Стамбульский протокол в ходе процедуры предоставления убежища. Она просит делегацию сопоставить и соотнести потребность в независимых врачах с потребностью в независимом защитнике. Она сомневается в том, что национальные правозащитные учреждения могут стать

эффективной опорой для работы независимых врачей, так как большинство таких учреждений на практике не обладает подлинной независимостью.

45. В статье 14 Конвенции сказано, что каждое государство должно обеспечить, чтобы жертва пыток получала возмещение и имела подкрепляемое правовой санкцией право на справедливую и адекватную компенсацию, включая средства для возможно более полной реабилитации. Она спрашивает делегацию о том, как та истолковывает понятие "возможно более полной реабилитации" и распространяется ли оно только на граждан государства-участника или же на всех жертв пыток вне зависимости от гражданства.

46. **Г-н Бруни** спрашивает, как можно обеспечить непредвзятость и независимость врачей, обследующих заключенных в тюрьмах, полицейских участках и антитеррористических ведомствах. Большинство врачей, работающих в этих учреждениях, подчинены государственным министерствам: обычно министерству внутренних дел или министерству юстиции, в лучшем случае министерству здравоохранения.

47. Будет полезно узнать, учитывает ли МСРП такие методы психологических пыток, как лишение сна или воды, лишение курящих возможности курить или наркозависимых употреблять наркотики, и если да, то как он борется с ними.

48. Он хотел бы знать, можно ли привлечь местных юристов и врачей к разработке национальных стандартов, соответствующих Стамбульскому протоколу и учитывающих местные особенности и реалии.

49. **Г-н Гальегос Чирибога** говорит, что очень часто поиск убежища влечет за собой преследование и многие просители убежища подвергаются физическим и психологическим пыткам. В дополнение к Стамбульскому протоколу совместно с УВКБ следует установить минимальные стандарты для просителей убежища.

50. Сегодня мы являемся свидетелями криминализации миграции, и барьеры, препятствующие въезду мигрантов в некоторые страны, представляют собой физические и психологические пытки в ситуациях, когда с мигрантами жестоко обращаются при пересечении границы, особенно в развитых странах. Более того, в некоторых частях мира применение пыток в контексте проблемы терроризма возведено в ранг государственной политики. Он запрашивает дополнительную информацию о случае, происшедшем в Эквадоре, о котором говорила г-жа Ревентлоу.

51. Необходимо расширить стандарты, прописанные в Стамбульском протоколе, чтобы сформировать международную норму по этим вопросам; Комитету следует рассмотреть возможность подготовки комментария к Протоколу. Очевидно, что проблема должна рассматриваться не только с медицинской, но и с юридической точки зрения; значительную роль в решении данных вопросов играет независимость судей и адвокатов.

52. **Председатель** задает вопрос, изучил ли МСРП модели, представленные юристами, для реализации права на выбор защитника. Также его интересует, принял ли Совет какие-либо меры для того, чтобы предусмотреть ответственность или бороться с безнаказанностью врачей, которые в нарушение своего долга пособничают актам пытки.

53. Он передает слово представителям неправительственных организаций.

54. **Г-жа Рохас** (Общество по поощрению и защите прав человека), основываясь на своем опыте работы с жертвами пыток в Чили, говорит, что врачи должны работать в составе многопрофильной группы. Как показывает ее практика, их работа становится наиболее эффективной, если при выявлении и лечении жертв пыток они сотрудничают с адвокатами, социологами и психологами. При этом многие привлеченные к работе с жертвами пыток врачи рассказывают адвокатам, как определить психологические следы пыток, чтобы выявить, в самом ли деле тот или иной человек подвергался пыткам. В недавней публикации ее организация пришла к выводу, что насильственное исчезновение представляет форму серьезной и постоянной пытки как для членов семьи жертвы, так и для общества в целом.

55. **Г-н Озкалипчи** (Международный совет по реабилитации жертв пыток), отвечая на вопросы Комитета, говорит, что Совет курирует учебные программы в рамках Стамбульского протокола в 32 странах. Но только 12 из этих стран направили на такие курсы как медиков, так и юристов. Совет всячески поощряет сотрудничество между государствами и неправительственными организациями и подчеркивает необходимость совместной работы, которая повысит качество медицинских отчетов.

56. Он согласен с тем, что все потенциальные жертвы пыток должны иметь право на освидетельствование врачом по их выбору. Поскольку в некоторых странах ведение эффективных расследований затруднено, Совет подчеркивает важность реформирования существующих институтов. Подобный подход зачастую оправдывает себя, и после проведения учебных курсов в рамках Стамбульского протокола ряд государств увеличили ассигнования на судебную медицину, закупили новое рентгеновское оборудование для патологоанатомических отделений и, наконец, улучшили стандарты выявления и документирования применения пыток.

57. Он призывает Комитет ссылаться на Стамбульский протокол в заключительных замечаниях. Хотя Протокол нуждается в изменении, он остается весьма актуальным для многих стран и должен получить намного более широкое распространение.

58. **Г-жа Треуз** (Общество по борьбе против пыток и безнаказанности, Мексика) говорит, что Стамбульский протокол актуален для любых расследований – и тех, что ведутся незамедлительно после применения пытки, и тех, что ведутся много лет спустя. Подробное психологическое обследование, которое предписывается Протоколом, может дать важные результаты и установить, является ли синдром посттравматического стресса следствием пытки или каких-либо иных факторов.

59. Врачи, проводящие осмотр заключенных в тюрьме или иных местах лишения свободы, не имеют возможности следовать процедурам Стамбульского протокола, так как это требует много времени. Тем не менее, при документировании физических и психологических травм тюремные врачи или врачи при полицейских участках обязательно должны указывать на возможные причины травм.

60. **Г-жа Ревентлоу** (Международный центр по реабилитации жертв пыток) говорит, что многие страны уже используют положения Стамбульского протокола при процедуре предоставления убежища или используют Протокол как своего рода руководство. Европейский союз рассматривал возможность использования Протокола при создании общеевропейской системы предоставления убежища.

61. Совет старается адаптировать свои учебные программы к местным условиям. Исходя из опыта работы с коллегами из определенных стран, Совет предлагает привлекать широкий круг различных специалистов. Будет полезно провести сравнительный обзор структур, имеющих в различных странах, чтобы выявить недостатки и те области, где системы нуждаются в совершенствовании.

62. **Г-н Кьерум** (Международный совет по реабилитации жертв пыток) говорит, что между независимостью врачей и судебно-правовой системы и расследованием случаев применения пыток зачастую существует связь. Он призывает Комитет включить ссылки на Стамбульский протокол как медицинскую составляющую при вынесении рекомендаций, касающихся оперативного, эффективного и беспристрастного проведения расследований.

*Открытая часть заседания закрывается в 12 ч. 10 м.*