

ТРУДНОСТИ В ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗ ПРИ ПЫТКАХ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРИНЦИПОВ СТАМБУЛЬСКОГО ПРОТОКОЛА

М.Ш. Мукашев¹, Е.А. Халитова², А.С. Колопов¹

¹Кыргызская Государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева
(ректор – д.м.н. профессор Кудайбергенова И.О.),

²Лига защитников прав ребенка (директор – Турдубекова Н.У.)
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. По данным официальной статистики Генеральной прокуратуры КР, из 435 заявлений и сообщений о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания по 402 (92.4%) было отказано в возбуждении уголовного дела. За 9 месяцев 2017 года из 325 заявлений о пытках и жестоком обращении в 287 случаях (88,3%) отказано в возбуждении уголовного дела. Анализом проведенных судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз по фактам заявлений о пытках и жестоком, бесчеловечном обращении выявлены причины, по сути, отказа следственных органов от возбуждения уголовного дела, коими явились:

1. Процедура вынесения постановления и назначения экспертизы может быть растянута во времени и зависит от воли лица выносящего постановление.
2. Подготовка заключений может быть затянута вследствие следующих причин:
 - 2.1 Несвоевременная явка пострадавших на экспертизу
 - 2.2 Неполный комплект медицинских документов (при обращении потерпевшего в медицинские учреждения, при нахождении его на стационарном или амбулаторном лечении, в результате преступного посягательства), что приведет к дополнительному затребованию медицинских документов и увеличивает время проведения экспертного исследования
 - 2.3 Неполное указание следственных данных, относящихся к обстоятельствам возникновения повреждения, которое требует времени для выяснения данных.
 - 2.4 Постановка «шаблонных вопросов» без учета характера исследования и возможностей назначаемой экспертизы.
3. Несвоевременное ознакомление участников уголовного судопроизводства с постановлением о назначении экспертизы (ознакомление подозреваемого (обвиняемого), его защитника, потерпевшего, его представителя).
4. К повторному назначению экспертиз приводит:
 - 4.1. Некачественное заполнение форм 003-4у и 003-5у экспертами и форм 003-3у

врачами.

4.2. Неполное и неправильное описание морфологии телесных повреждений врачами организаций здравоохранения, не позволяющие оценить их по тяжести и давности причинения.

4.3. Несвоевременное включение профильных специалистов для обследования подэкспертных.

4.4. Противоположные друг другу выводы в судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертизах.

Ключевые слова: Стамбульский протокол, пытка, жестокое, бесчеловечное, унижающее достоинство, судебно-медицинская, судебно-психиатрическая, экспертиза, заключение.

СТАМБУЛ ПРОТОКОЛУНУН ПРИНЦИПТЕРИН КОЛДОНУУ МЕНЕН КЫЙНООГО АЛУУ МААЛЫНДАГЫ СОТТУК-МЕДИЦИНАЛЫК ЖАНА ПСИХОЛОГИЯ-ПСИХИАТРИЯЛЫК ЭКСПЕРТИЗАЛАРДЫ ОТКОРҮҮДОГУ КЫЙЫНЧЫЛЫКТАР

М.Ш.Мукашев¹, Е.А.Халитова², А.С.Колоинов¹

¹И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
(ректор-м.п.д., профессор Кудайбергенова И.О.),

²Балдардын укугун коргоо лигасы (директор- Турдубекова Н.У.)
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Кыргыз Республикасынын Башкы прокуратурасынын атайын статистикасынын берген маалыматында адамдарды кыйноолор жана адамкерчпликсиз катуу мамиле жасаган фактылар боюнча 435 арыздын жана кайрылуунун 402 ишине кылмыш ишин козгоодон баш тартылган. Бул иштин 92% тузот. Ал эми 2017-жылдын 9 айында адамдарды аёосуз кыйнаган, катаал мамиле жасалган, 325 арыздын фактысынын 287 не кылмыш иши козголгон эмес (88,3 %).

Жарандардын аёосуз кыйноолорго учурап жаткандыгын соттук-медициналык жана психоло-психиатриялык жактан талдоонун жыйынтыгында тергоо органдарынын улам кылмыш иштерин козгоодон баш тартып жаткандыктарынын кээ бир себептери менен фактылары ачыкка чыкты. Алар томонкулор:

1) Экспертизаны дайындоо боюнча токтом чыгаруунун тартиби ошол токтомду чыгарып жаткан адамдын пштиктуу аракетине байланыштуу болуп, убактылуу создуктурулуп калышынан коз каранды.

2) Корутундуну чыгаруу томондогудой себептерден улам создугуп калышы ыктымал:

2.1. Жабырлануучунун экспертизага оз убагында келбей калышы;

2.2. Медициналык документтердин толук болбой калышы:(жабырлануучунун медициналык мекемеге кайрылуу учурунда же анын стационардык же амбулатордук шартта дарылануу мезгилинде),

ВОПРОСЫ ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.3. Жаракатты пайда кылган себептердин изилдешинин толук болбой калышы да изилдоо убактысын узартып коюшу мумкун;

2.4. Экспертиза дайындоонун мумкунчулугун жана изилдоонун мунозун эске албаган конумуш суроолордун коюлуп калышы .

3) Экспертизаны дайындоо жонундо кылмыш ишин кароочулардын, жабырлануучунун, анын жактоочусунун жана куноолунун(шектелуучунун) оз убагында тааныштырылбай калышы;

4) Экспертизаны кайталап жургузууго томондогулор себеп болот:

4.1 Врачтар тарабынан 003-3у жана эксперттер тарабынан 003-4у жана 003-05у формаларын сапатсыз толтурулушуна.

4.2 Врачтар тарабынан денеге келтирилген жаракатты морфологиялык суроттоп жазууда толук эмес жана туура эмес толтуруулар орун алат. Ошол себептен бул жараттын качан болгондугун, канчалык денгеелдеги оор же женил экендигин аныктоого кыйынчылык келтирет;

4.3 Экспертизага тиешелуу кесиптеги адистерди оз убагында ишке тартпагандык;

4.4. Сот-медициналык экспертиза менен психологиялык-психиатрдык корутундулардын бири-бирине карама-каршы жыйынтыгы.

Негизги сөздөр: Стамбул протоколу, кыйноо, ырайымсыз, адамкерчиликсиз, кемсинтуучу, кадыр-баркы, соттук-медициналык корутунду, экспертиза, корутунду.

DIFFICULTIES IN CONDUCTING A FORENSIC AND PSYCHOLOGICAL-PSYCHIATRIC EXAMINATION IN TORTURE USING THE ISTANBUL PROTOCOL PRINCIPLES

M.Sh. Mukashev¹, E.A. Khalitova², A.S. Kolopov¹

¹Kyrgyz State medical academy named after I.K. Akhunbaev
(rector-d.m.s., prof. Kudaybergenova I.O.),

²Child Rights Defenders' League Public Foundation (director N. Turdubekova)
Bishkek, the Kyrgyz Republic

According to the official data of the General prosecutor's Office of the Kyrgyz Republic, in 402 (92,4%) out of 435 cases on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment the prosecutors refused to institute criminal proceedings. In 9 months of 2017 the criminal proceedings were not instigated in 287 (88,3%) out of 325 cases.

The analysis of the forensic and psychiatric examinations on torture and cruel treatment cases showed the reasons why the investigating bodies rejected complaints. They are as follows:

1. The procedures of forensic examination launch can be postponed and is depend on the will of the investigator
2. Overburden of experts;

3. Absence of persons who shall conduct the examination;
4. The absence of the full package of medical documentation (when a person was at hospital or underwent a medical treatment resulted from a physical harm (crime)), and it has to take additional time to collect the data and consequently it leads to delay of the forensic examination;
5. The lack of full information and necessary investigation materials related to the circumstances of the wound and physical harm appearance which also influence the time of forensic examination;
6. The use of «sample questions» without taking into consideration the specificity of the examination and the trauma which will further raise many additional questions.
7. Not-on-time presentation of the investigator's decision on forensic examination conductance to the subject of the criminal process (suspect (accused person), his/her defender, crime victim, his/her representative).

In case of the repetition of the forensic examination, It may lead to:

- Forensic experts and doctors fill up the Forensic Expert's Conclusion Forms 003-4U, 003-5U and the Medical Check Form 003-3U of low quality;
- Not full and incorrect description of the morphology of the physical damages by doctors, and this cannot allow to assess their heaviness and the prescription of injury;
- Not inclusion or delayed inclusion of specialized experts to the examination process;
- Contradictive conclusions of forensic and psychiatric examinations.

Key words: Istanbul Protocol, torture, cruel, inhuman or degrading treatment and punishment, forensic examination, psychiatric forensic expertise, conclusion.

В целях реализации реализации Национального плана мероприятий по противодействию пыткам и другим жестоким бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания в Кыргызской Республике создано Руководство, утвержденное Правительством КР и «Плана совместной деятельности Министерства здравоохранения по внедрению Стандартов Стамбульского протокола в практику системы здравоохранения [1].

По данным официальной статистики Генеральной прокуратуры КР, из 435 заявлений и сообщений о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и

наказания, по 402, то есть в 92,4% было отказано в возбуждении уголовного дела. За 9 месяцев 2017 года из 325 заявлений о пытках и жестоком обращении, отказано в возбуждении уголовного дела по 287 заявлениям, что составляет 88,3%.

Одной из главных проблем, влияющих на неэффективность расследования пыток и жестокого обращения, является проблема ненадлежащего документирования физических и психических доказательств пыток и жестокого обращения.

Разрешить проблему призвано основанное на принципах Стамбульского протокола Практическое руководство по эффективному документированию насилия, пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство

видов обращения и наказания в Кыргызской Республике, утвержденное приказом Министерства здравоохранения КР в декабре 2014 года.

Практическое руководство содержит рекомендации, как для профессиональных работников здравоохранения, так и для тех, кто дает оценку их действиям. Целью настоящего исследования является анализ фактов, касающихся предполагаемых случаев применения пыток и жестокого обращения, для выявления тех, кто несет ответственность за такие случаи, и содействия их судебному преследованию либо с целью использования таких фактов в рамках других мер в интересах жертв пыток и жестокого обращения.

В настоящее время идет процесс активного внедрения Практического руководства. Медицинские работники, судебно-медицинские эксперты, судебные психологи и психиатры снабжены соответственно Формами медицинского осмотра, судебно-медицинской и судебно-психолого-психиатрической экспертиз. Для них регулярно проводятся информационно-образовательные тренинги.

Полностью оборудованы специальные кабинеты для проведения судебно-медицинских экспертиз с целью обеспечения конфиденциальности (прозрачная перегородка, медицинское оборудование и мебель) в здании Республиканского центра судебно-медицинской экспертизы, Республиканского центра психического здоровья. Оснащены все центры судебно-медицинских экспертиз по регионам и в г. Бишкек фотоаппаратурой, цветными линейками, учебными матери-

алами и оборудованием, проекторами, цветными принтерами, канцтоварами и другими принадлежностями для обучения.

Судебные эксперты, проводящие обследование жертвы пыток и жестокого обращения, должны обладать конкретными специальными познаниями в области судебного документирования пыток и других форм физического и психологического насилия. Исследование необходимо проводить всесторонне, полно и объективно. Медицинское заключение должно быть основано на фактах, тщательно сформулировано и аргументировано.

Важным условием повышения качества и доказательности заключений экспертов является углубленный и всесторонний анализ ошибок, допускаемых при организации, назначении и производстве экспертиз.

Данная статья основана на анализе практики применения принципов Стамбульского протокола при производстве судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз экспертами Республиканского центра судебно-медицинской экспертизы и Республиканского центра психического здоровья и их территориальных подразделений.

Проведенный анализ заключений судебно-медицинских экспертиз, судебных психолого-психиатрических экспертиз, выявил следующее:

1. Утвержденная форма 003-4у заполнена в 11 из 31 судебно-медицинской экспертиз, форма 003-5у заполнена в 13 из 16 судебных психолого-психиатрических экспертизах.

2. На практике процедура назначений экспертиз, передача постановления в Бюро судебно-медицинских экспертиз требует определенного промежутка времени, что является недостатком процессуального и организационного порядка, так как следы телесных повреждений в результате применения пыток/насилия в большинстве случаев слабо выражены и, в силу природных свойств организма, с истечением времени могут исчезать, а в случаях позднего назначения судебно-медицинской экспертизы и вовсе отсутствовать.

Таким образом, время с момента вынесения постановления до начала экспертизы должно быть максимально коротким. Своевременно назначенная экспертиза, основанная на принципах Стамбульского протокола проведения в срок 24 часа с момента заявления предполагаемой жертвы о насилии/пытках, согласно утвержденному Министерством здравоохранения КР Практическому руководству по стандарту, используя форму 003-4у позволила бы фиксировать даже незначительные телесные повреждения.

2.1. По данным исследования процедура подготовки и назначения судебно-медицинских экспертиз подготовлены в сроки:

1.1 до 24 часов -9

1.2 24 часа-2

1.3 свыше 24 часов до 3 суток-1

1.4 свыше 3 суток- 12

1.5 свыше 30 суток -6

1.6 дата вынесения постановления не была указана-7 случаев

2.2 Судебно-психолого-психиатрические не было ни одной назначенной в сроке до 24 ч, до трех суток. В среднем срок от вынесения постановления до начала производства экспертизы колебался от пяти дней до трех месяцев. В срок более трех дней подготовлено 12 СПП экспертных заключений, в четырех дата назначения экспертизы не указана, в сроки более 30 дней-2.

Одновременно с судебно-медицинской экспертизой должна назначаться судебная психолого-психиатрическая экспертиза, с заполнением соответствующей формы 003-5у.

Данный вид экспертизы может обеспечить важные доказательства пыток/насилия так как пытки/насилие практически всегда вызывают значительные психологические изменения и психические симптомы. Используемые методы физического воздействия зачастую рассчитаны на то, чтобы не причинять физических повреждений или оставлять следы, которые либо недостаточно очевидны, либо недостаточно специфичны.

«В тех случаях, когда имеет место жалобы, предположение или подозрение на пытки необходимо в обязательном порядке проведение психолого-психиатрической экспертизы. Сочетание физических и психологических доказательств, соответствующих предъявленному обвинению, усиливает общую ценность медицинского доказательства. В связи с этим, судебно-медицинская экспертиза и документирование по факту применения пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство человека наказаний и обращений, следует проводить комплексно – с уча-

ствием врачей судмедэкспертов, психологов, психиатров» [1].

4. Учитывая, что судебная психолого-психиатрическая экспертиза часто назначается позже судебно-медицинской, выявляется прямое противоречие выводов двух видов экспертиз, когда судебно-медицинские эксперты ставят несоответствие заявлению подэкспертного обнаруженным симптомам, которые к моменту проведения экспертизы могут исчезнуть, тогда как судебная психолого-психиатрическая оценивает сообщение о насилии как соответствует и даже высоко соответствует.

5. В экспертное учреждение дело должно поступить с достаточными и исчерпывающего содержания документами, если документов недостаточно, срок экспертизы продлевается.

6. Проблему с определением необходимых для экспертизы специалистов, объемом и характером обследования можно решить до начала экспертизы направлением пациента на осмотр к врачам Организаций Здравоохранения, с обязательным заполнением формы 003-3у, в которой помимо выставленного диагноза будут даны рекомендации по необходимым консультациям и обследованиям.

7. Анализ заключений судебных экспертиз на обязательность использования утвержденных Министерством здравоохранения Кыргызской Республики форм при документировании случаев пыток, насилия и жестокого обращения показал, что несмотря на внедрение в практику работы экспертов единых форм 003-4у для проведения судебно-медицинских экспертиз и 003-5у для

проведения судебных психиатрических экспертиз при документировании случаев пыток, судебными экспертами используются иные формы и акты (форма №188/У, форма №170-у-254, форма №170-у-87, форма №1030, Акт, Заключение).

Из 31 судебно-медицинской экспертизы заполнена:

- форма 188/у – в одном случае;
- форма 170у-254 – в двух случаях;
- форма 170у87 – в восьми случаях;
- форма №1030 – в одном случае;
- форма с названием медицинская документация, утвержденная Министерством Здравоохранения – в четырех случаях.

Из психолого-психиатрических по форме 003-5у подготовлены 12 экспертных заключений, три акта и одно заключение.

Из психолого-психиатрических по форме 003-5у подготовлены 12 экспертных заключений, три акта и одно заключение.

Судебно-медицинские эксперты не всегда заполняют форму 003-4у, если следователи в своих постановлениях не указывают методику проведения судебно-медицинской или психолого-психиатрической экспертизы в делах по предполагаемым пыткам согласно Стамбульского Протокола и/или утвержденного приказом МЗ КР Практического руководства (далее Практическое Руководство) по эффективному документированию насилия, пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

8. В форме 003-4у и 003-5у имеется положение согласно которому *«Подэкспертный/законный представитель могут ознакомиться с заключением или получить копию у должностного лица,*

ответственного за расследование случаев насилия, пыток и жестокого обращения». Такой порядок усложняет процесс получения адвокатом (заявителем) заключения судебно-медицинской и психолого-психиатрической экспертизы сразу после проведения экспертизы, и вынуждает адвоката дополнительно обращаться к должностному лицу, ответственному за расследование, для ознакомления с ними и получения копий.

Форма 003-3у для врачей всех уровней здравоохранения предусматривает обязательную выдачу копии заключения пациенту или законному представителю пациента, что позволяет пациенту или законному представителю, несогласным с заключением, сразу же обратиться за обследованием к другому врачу или эксперту [2]. Если же такая возможность пациенту или его законному представителю не представляется, ожидание в течение месяца результатов экспертизы или зависимость от желания лица ведущего расследование ознакомить или нет с результатами экспертизы, приводит к тому, что телесные повреждения заживают полностью. Повторная или дополнительная экспертиза будет проводиться по материалам дела. В этих случаях эксперты, как бы хорошо не были обучены и мотивированы, вынуждены будут, не видя никаких телесных повреждений у подэкспертного принимать во внимание первичное описание телесных повреждений, что приведет лишь к подтверждению оспариваемого заключения.

9. На результаты проводимых экспертиз огромное влияние оказывает тщательное и полное документирование телесных повреждений врачами. Если врач

не использует соответствующие алгоритмы описания морфологии телесных повреждений в своих заключениях, судебно-медицинские эксперты используют следующую формулировку: «Установить давность вышеописанных телесных повреждений, указанных в медицинских документах, не представляется возможным, так как в медицинской документации не указана цветовая гамма и размеры кровоподтеков, уровень стояния корочек».

Грамотная формулировка вопросов для экспертов требует специальных познаний, учитывая, что эксперты не обязаны отвечать на не поставленные вопросы, перечень вопросов должен быть тщательно продуман.

Вопросы следователя, указываемые в постановлении, являются шаблонными и в основном требуют у судебно-медицинских экспертов установить наличие телесных повреждений, механизм образования, характер, локализацию, степень тяжести, давность.

Эти вопросы обязывают эксперта проводить в основном дерматологический осмотр, который при отсутствии видимых телесных повреждений оценится по степени соответствия, как не соответствует. Например, в четырех экспертизах дата получения телесных повреждений 26.08.16 г., экспертиза начата 21.06.17 г. (спустя почти год после получения телесных повреждений), но вопросы ставятся те же: «Имеются ли на теле какие-либо телесные повреждения, если, да то определить степень тяжести вреда здоровью, какова локализация, механизм образования, соответствуют ли обнаруженные телесные повреждения сроку

давности выше указанным обстоятельствам?»).

Ответ экспертов, соответствующий «на момент повторного судебно-медицинского освидетельствования от 21.06.2017г в СИЗО X на теле гр. А.И каких-либо телесных повреждений в виде ссадин, кровоподтеков, ран, за исключением старого рубца на животе справа (с событиями не связано) не обнаружено» [4].

В таких случаях эксперт не может интерпретировать по критериям как «несоответствие» так как по истечении времени отсутствие таких повреждений является соответствием того что они могли исчезнуть.

Перечень вопросов, для экспертов, которые стандартно назначаются при заявлении о пытках, вне зависимости от давности и других исходных данных:

1. Установить наличие телесных повреждений, механизм образования, характер, локализацию.

2. Какова степень тяжести телесных повреждений?

3. Какова давность телесных повреждений?

4. Причинен ли вред здоровью?

5. Соответствуют ли сроку, указанному в обстоятельствах дела?

По международным стандартам рекомендованы тип вопросов согласно Стамбульскому протоколу:

1) Согласуются ли установленные физические данные с сообщением о якобы имевшем место применении пыток?

2) Какие факторы физического состояния обследуемого влияют на общую клиническую картину?

3) На какой стадии выздоровления

находится обследуемый?

4) Какие еще факторы стресса влияют на состояние здоровья обследуемого (например, продолжающиеся преследования, вынужденная миграция, пребывание в стране, предоставившей убежище, потеря семьи и роли в обществе и т.п.)? Как эти проблемы влияют на состояние жертвы?

В некоторых экспертизах предлагается ответить на правовой вопрос: «правильно ли первичное заключение, а также заключение комиссионной судебно-медицинских экспертиз ХХБСМЭ».

Беспристрастность эксперта и ее влияние на осуществляемую деятельность:

Эксперт при производстве экспертизы, не занимается расследованием, но устанавливает доказательные факты и разъясняет их, помогая осуществлению правосудия. Добросовестно и неформально подходя к правильному решению поставленных задач, независимо от сложности проводимой экспертизы, эксперт должен изложить результаты таким образом, чтобы они были доступны для правильного восприятия и оценки их достоверности всем субъектам, включая лиц, не имеющих медицинского образования.

11. В некоторых постановлениях экспертам предлагают оценить самих себя. Так, например, для подготовки заключения эксперта №2061 привлекаются эксперты: Т.С., О.А., Э.К. экспертиза проводится по заявлению подэкспертного на пытки со стороны сотрудников правоохранительных органов. Адвокаты не согласились с выводами данной экспер-

тизы, так как для подготовки экспертизы не были привлечены профильные специалисты: невропатолог, отоларинголог.

В дальнейшем по ходатайству адвокатов назначается «Повторная медицинская экспертиза [3; с. 373-433] к Заключению №2061 от 17.09.2015 года», которая мало того, что назначается тем же самым экспертам Т.С., О.А., Э.К., которые проводили первичную экспертизу, еще и включает вопрос: **«Правильное ли первое заключение судебно-медицинских экспертов?»**.

Выводы в данном случае конечно же совпали с первичной экспертизой, что потребовало дальнейшего обжалования и назначения еще одной экспертизы по данному подэкспертному, которая была окончена 24.02.16 г. Учитывая, что подэкспертный был избит 20.08.15, весь процесс подготовки заключений по нему занял более шести месяцев. В таких случаях целесообразно было бы назначение повторной экспертизы в альтернативные структуры по судебно-медицинской экспертизе - кафедра судебной медицины и права, отделения судебно-медицинских экспертиз других подразделений или с участием негосударственных СМЭ. Описание телесных повреждений может не способствовать принятым стандартам в судебной медицине.

Документирование и оценка степени соответствия.

Согласно Практическому Руководству правильное медицинское документирование позволяет обнаруживать, выявлять и предавать гласности доказательства применения пыток и жестокого обращения, с тем, чтобы можно было привлечь к ответственности лиц, совершивших

такие деяния в интересах правосудия [1].

Согласно Стамбульского протокола и Практического руководства при подготовке экспертных заключений по заявлению на пытки, насилие необходимо установить степень соответствия между обнаруженными телесными повреждениями с обстоятельствами получения травмы, изложенными подэкспертным (освидетельствуемым), включая жалобы на пытки и жестокое обращение.

Отсутствие физических повреждений не исключает возможность того, что имели место пытки и жестокое обращение. Так же проводится установление степени соответствия между анамнезом острых и хронических соматических симптомов и общей потерей трудоспособности с обстоятельствами получения травмы, изложенными подэкспертным (освидетельствуемым), включая жалобы на пытки и жестокое обращение. Эксперт должен оценить выявленные телесные повреждения, данные предоставленных ему медицинских документов, фотоматериалов, клинико-лабораторных исследований по данному подэкспертному с его заявлением о применении к нему пыток/жестокое обращение с использованием следующих терминов:

- **Не соответствует:** физические симптомы не могут быть следствием описанной травмы.
- **Соответствует:** физические симптомы могут быть следствием описанной травмы, но оно не специфично и могло быть вызвано множеством других причин.
- **Высоко соответствует:** физические симптомы повреждения могут быть следствием указанной травмы и число

других возможных причин не велико.

• **Практически диагностировано:** этот внешний вид повреждения свидетельствует о том, что оно не могло быть вызвано никаким другим образом, кроме описанного

Но на практике при отсутствии на теле телесных повреждений, в основном ставится оценка «не соответствует», таким образом осмотр кожных покровов ставится выше оценки состояния здоровья в целом.

Некоторые судебно-медицинские эксперты в случае отсутствия телесных повреждений на теле подэкспертных, выставляя критерий «не соответствует» не поясняют, что телесное повреждение могло быть получено, но в результате естественного процесса заживления и давности времени не обнаружено.

В Стамбульском протоколе указано, что при отсутствии телесных повреждений «не следует полагать, будто отсутствие физических доказательств означает, что пыток не было, поскольку такие акты насилия часто не оставляют следов или рубцов» [4].

12. Некоторыми судебными психиатрами-экспертами не в полной мере документируются изменения психического статуса. Анамнез, способы воздействия, описания подэкспертными своих переживаний, психический статус описываются очень коротко. Часто используются такие штампы, как «сознание ясное», «внимание привлекается», «мышление последовательное, логичное», «память и интеллект не нарушены», «память и интеллект на уровне полученных образований», «эмоционально тревожен», «фон настроения ситуационно снижен» и т.п.,

которые, не отражают собой клинических описаний сознания, внимания, мышления, интеллекта или памяти.

В заключениях судебно-психиатрических экспертиз, психиатры отказываются от оценки степени причиненного страдания, объясняя это тем, что «определение степени причиненного страдания не входит в компетенцию эксперта-психиатра».

Согласно Стамбульскому протоколу определять степень страдания не входит в задачу судебной психолого-психиатрической экспертизы, но необходимо определять влияние этих страданий на физическое, психическое здоровье человека.

13. Отказ судебно-медицинских экспертов принимать во внимание заключения судебных психиатров:

Так, например, из заключения судебной психолого-психиатрической экспертизы №138: *«Развившееся у подэкспертного после применения к нему насилия тревожно-депрессивного расстройства ожидаемая реакция на стрессовую ситуацию... На момент обследования психологическое состояние подэкспертного проявляется в снижении порога возбуждения к различным стимулам, в нерешительности, нетерпеливости. Имеет место невротическая реакция тревожности, эмоциональная неустойчивость, что является результатом применения к нему насилия, пытки». Несмотря на то, что судебные психиатры подтвердили психологические последствия пыток, судебно-медицинские эксперты в комиссионной экспертизе №41 от 04.03.16 г. по тому же подэкспертному ссылаясь на правила проведения судебно-*

медицинских экспертиз отказываются оценивать данный вид расстройства по степени тяжести в виде: «В правилах проведения судебно-медицинских экспертиз в КР от 12.01.12г №33, в разделе 37, пункта 2, психическим расстройством следует понимать психическое заболевание (психическая болезнь): в группу психических заболеваний не должны включаться заболевания связанные с повреждением нервной системы, реактивные состояния, психозы, неврозы). Поэтому данное психическое состояние судебно-медицинской оценке по тяжести вреда здоровью не подлежит».

Данная должностная инструкция нуждается в срочном пересмотре, т.к. МКБ№10 глава F под психическим расстройством подразумевает связанные со стрессом и невротические расстройства наряду с другими расстройствами непсихотического и психотического уровня (например, рубрика F40-F48 включает Невротические связанные со стрессом и соматоформные расстройства) [6]. Исходя из этого п.37 Правил судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью должны быть пересмотрены на соответствие МКБ10 и Стамбульскому протоколу:

Выводы:

Затягивание проведения экспертиз и невыполнение рекомендаций Стамбульского протокола связано со следующими причинами:

1. Процедура вынесения постановления и назначения экспертизы может быть растянута во времени и зависит от воли лица выносящего постановление.

2. Подготовка заключений может

быть затянута вследствие следующих причин:

2.1 Несвоевременная явка пострадавших на экспертизу

2.2 Неполный комплект медицинских документов (при обращении потерпевшего в медицинские учреждения, при нахождении его на стационарном или амбулаторном лечении, в результате преступного посягательства), что приведет к дополнительному затребованию медицинских документов и увеличивает время проведения экспертного исследования

2.3 Неполное указание следственных данных, относящихся к обстоятельствам возникновения повреждения, которое требует времени для прояснения данных.

2.4 Постановка «шаблонных вопросов» без учета характера исследования и возможностей назначаемой экспертизы.

3. Несвоевременное ознакомление участников уголовного судопроизводства с постановлением о назначении экспертизы (ознакомление подозреваемого (обвиняемого), его защитника, потерпевшего, его представителя).

4. К повторному назначению экспертиз приводит:

4.1. Некачественное заполнение форм 003-4у и 003-5у экспертами и форм 003-3у врачами.

4.2. Неполное и неправильное описание морфологии телесных повреждений врачами организаций здравоохранения не позволяющие оценить их по тяжести и давности причинения.

4.3. Несвоевременное включение профильных специалистов для обследования подэкспертных.

4.4. Противоположные друг другу

выводы в судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертизах.

Рекомендации:

1. Перед назначением судебно-медицинской экспертизы желательно проведение обязательного медицинского осмотра в любой организации здравоохранения, в сроке 24 часа, специалистом, имеющим опыт документирования пыток, насилия согласно Практическому Руководству и СП. Это позволит до назначения экспертизы в случае затягивания вынесения постановления или проведения экспертизы задокументировать телесные повреждения и состояние пациента и определить какие специалисты могут быть задействованы в предстоящей экспертизе кроме судебно-медицинских экспертов (например, нейрохирург, невропатологи, окулисты, сурдологи и т.д.). Грамотно и в полной мере заполненная форма 003-3у может быть равносильно использована судом если подготовленная экспертиза будет недостаточно обоснована и ясна.

2. Усилить контроль за заключениями врачей общей практики по форме 003-3у, особенно в части описания морфологии телесных повреждений с использованием утвержденных в Практическом Руководстве алгоритмов описания.

3. Судебно-медицинскую экспертизу и документирование по факту применения пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство человека наказаний и обращений, назначать и проводить комплексно – с участием врачей судмедэкспертов, психологов, психиатров и других необходимых специа-

листов.

4. Обязательно использовать утвержденные Министерством здравоохранения Кыргызской Республики Формы при документировании случаев предполагаемых пыток: форм 003-4у для проведения судебно-медицинских экспертиз и 003-5у для проведения судебных психолого-психиатрических экспертиз.

5. Лицам, назначающим экспертизы по делам о возможных пытках, учитывая комплексный характер предстоящего экспертного исследования, перед назначением экспертиз и формулированием вопросов получать консультацию экспертов, врачей специалистов, учитывать возможность привлечения профильных специалистов.

6. Администрации РЦПЗ и РЦСМЭ обеспечить контроль за качеством подготовки экспертиз.

7. Администрации РЦПЗ и РЦСМЭ контролировать своевременное прохождение обучения и переподготовки экспертов

8. Обеспечить доступ адвокатов и законных представителей к получению копии форм экспертных заключений.

9. Повышать уровень знаний следователей, прокуроров и судей по Эффективному документированию пыток, насилия, жестокого обращения для того, чтобы они могли своевременно назначать экспертизы, проводить расследование и оценивать заключения экспертов.

10. Развивать институты альтернативных (академической, университетской и др) судебно-медицинской и психолого-психиатрической экспертиз, что приведет к улучшению качества заключений и эффективности медицинского докумен-

тирования случаев пыток, жестокого и бесчеловечного обращения и наказания.

11. Министерству Здравоохранения разработать систему мониторинга качества экспертных заключений СМЭ, СППЭ и обеспечить беспрепятственный

доступ аппарата Омбудсмена к экспертным заключениям для последующего мониторинга и отслеживания процесса улучшения качества экспертных заключений.

Литература

1. *Эффективное документирование насилия, пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Практическое руководство для медицинских специалистов всех уровней здравоохранения и других ведомств Кыргызской Республики.* – Бишкек, 2014. - 216 с.

2. *Стамбульский протокол. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих*

достоинство видов обращения и наказания. Физические доказательства пыток. Глава V. - ОБСЕ, Центр в Бишкеке, Издание организации объединенных наций, №2.04.XIV. 3. - С. 161-233.

3. *Правила проведения судебно-медицинских экспертиз в Кыргызской Республике.* - Бишкек, 2012.

4. *Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр. МКБ-10.* - Бишкек, 2002. – С. 115-125.