



第六十九届会议

议程项目 68(a)

促进和保护人权：人权文书的执行情况

酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别
报告员的临时报告*

秘书长的说明

摘要

秘书长谨转递酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员胡安·门德斯根据大会第 68/156 号决议提交的临时报告。

特别报告员在本报告中，阐述了在会员国有效调查和起诉指控的酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚方面法医学所具有的关键作用；概述了有关对酷刑和其他虐待指控进行有效司法和医学调查的现行标准和准则、通过国家访问发现的实际挑战、以及有效执行上述标准的基本要求；论述了法律诉讼程序中法医证据的作用以及如何推广酷刑和其他虐待的医学记录和适用《酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格待遇的有效调查和文件记录手册》(《伊斯坦布尔议定书》)。

* 未按时提交。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 与任务有关的活动	3
A. 国家访问	3
B. 主要讲话和活动	3
三. 调查和防范酷刑和其他虐待：法证学和医学的作用	4
A. 概述	4
B. 法律框架	5
C. 酷刑和其他虐待指控的法医和医疗记录	8
D. 法医证据在诉讼程序中的作用	13
E. 促进医疗记录和适用《伊斯坦布尔议定书》	16
四. 结论和建议	17

一. 引言

1. 本报告根据大会第 68/156 号决议第 47 段提交，是酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚问题特别报告员向大会提交的第十六次报告。
2. 特别报告员谨提请注意向人权理事会提交的三份报告(A/HRC/25/60 及 Add.1 和 2)。

二. 与任务有关的活动

A. 国家访问

3. 2014 年 4 月 21 日至 5 月 2 日，特别报告员对墨西哥进行了国家访问。
4. 特别报告员遗憾地指出，计划于 2014 年 8 月 12 日至 18 日对冈比亚进行的访问被该国政府临时推迟。他欣见政府提出新的访问日期，希望能够确保在 2014 年 11 月上旬成行。他并遗憾地指出，对泰国的访问被第二次推迟，但正在继续与该国政府接触，以确定 2015 年上半年访问的新日期。
5. 特别报告员欣见，巴西和格鲁吉亚政府邀请和确认其 2015 年进行国家访问，并正在等待确认具体日期。
6. 特别报告员坚持美利坚合众国政府以他可接受的条件邀请其访问位于古巴关塔那摩湾的拘留中心。他访问美国本土监狱的请求有待答复。
7. 特别报告员在禁止酷刑倡议项目的支持下，于 2014 年 2 月和 6 月分别对塔吉克斯坦和突尼斯进行了后续访问。他欣见两国政府对其监督建议执行情况的任务持开放态度。他计划就 2015 年后续活动与摩洛哥、加纳和墨西哥政府进行接触。

B. 主要讲话和活动

8. 2014 年 3 月 10 日至 12 日，特别报告员向人权理事会提交了三份报告，并参加了关于下列主题的会边活动：“囚犯待遇最低限度标准规格的持续修订”；“对白化病患者人权的侵犯行为”；“防范拘留场所酷刑工作的挑战和成果”；“对囚犯的搜身和非人道待遇”。
9. 2014 年 3 月 13 日，特别报告员在爱尔兰贝尔法斯特儿童法中心作了题为“少年犯拘留中心的精神卫生”的年度讲座。
10. 2014 年 3 月 27 日，特别报告员在美国纽约市立大学参加了“酷刑、国际法和反恐”的主题讨论。

11. 2014年4月10日至11日,特别报告员在维也纳欧洲安全与合作组织(欧安组织)防范酷刑人文因素补充会议上作了主旨演讲。
12. 2014年4月15日,特别报告员在美国洛杉矶接受了非政府组织“关注死刑”著名的人权奖。
13. 2014年5月8日,特别报告员通过视频对突尼斯第一个禁止酷刑国家日发表了主旨演讲。
14. 2014年5月22日,特别报告员在马德里巴尔塔萨·加尔松基金会参加了普遍管辖权问题会议。
15. 2014年6月26日,特别报告员启动了联合国支援酷刑受害者国际日社交媒体运动。
16. 2014年6月19日,特别报告员在柏林德国精神病学、心理治疗与心身疾病协会机构发表演讲,主题是精神病院中的酷刑和其他虐待。
17. 2014年8月25日,特别报告员通过其禁止酷刑倡议项目出版了《进一步加强乌拉圭基于人权的监狱系统:对联合国禁止酷刑问题特别报告员2009年和2013年建议执行情况的思考》。
18. 2014年9月3日,特别报告员在日内瓦出席了禁止酷刑公约倡议论坛。

三. 调查和防范酷刑和其他虐待:法证学和医学的作用

A. 概述

19. 所有国家都具有调查酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚(或其他虐待)行为的明确义务。这项义务隶属打击酷刑,包括防范、问责和矫正的大法律框架。在各国调查和起诉酷刑和其他虐待指控,特别是个人责任和打击有罪不罚方面,法证学具有关键作用。有效的医学和法证记录,¹可以通过揭示酷刑和其他虐待的证据追究行为人的责任。法医专家为医学证据和指称行为是否存在相关关系提供专家分析,并为成功起诉直接行为人及其上级提供证据基础。医学记录有助于克服原本缺乏的客观证据(酷刑幸存者经常面对这种情况),因为酷刑大多在无证人在场的情况下发生。大致而言,法证学家的工作是,把专家意见作为起诉酷刑指控的证据基础,做到酷刑行为有罪必罚。同样,这种专家意见的佐证影响及其在评估指称受害者全面可靠性方面的作用,进一步奠定了起诉的基

¹ 法医评估是对司法程序采用的身体和/或心理证据的全面评估。医学评估可能包括不论是否提出酷刑和/或虐待指称而强制进行的初步医学评估(身体和/或心理),或因身体情况而进行的医学检查。为本报告的目的,“法医证据”是指以医学、精神/心理学和法医人类学专家的科学证据为基础的可采用权威报告。

础。这不仅增加了连续诉讼的机会，也提高了接受紧急医疗和其他援助以及就长期而言其他形式的矫正和赔偿的可能性。同样，科学证据有助于评估是否因遭受酷刑而招供因此在审判中不不予采纳，并协助各国履行不推回、赔偿和康复的义务。

20. 特别报告员在实况调查中发现，在对酷刑指控进行刑事调查方面各国持消极态度，而且酷刑事件的准确数据也难以得到。酷刑和其他虐待就在这种既不调查也不追究责任的情况下长期存在。通过彻底、公正和独立的法医评估得到的科学证据，能够帮助各国履行系统调查、起诉和惩处每个酷刑事件的义务，并积极推动打击有罪不罚和追究行为人责任，以防范今后酷刑行为的发生。本报告论述了法证“医学”及其在履行国际法禁止酷刑义务方面的价值。特别报告员认识到，法证学还包括弹道学、笔迹学、犯罪现场调查等其他学科、技术和方法等。其中的一些法证学，也有助于调查和防范酷刑及其矫正，但是医疗取证对于切实适用有关酷刑的国际法具有核心作用，而在世界许多地区医疗取证严重缺乏或遭到忽视。加强各种法医力量，特别是法医学，将使我们能够采取更好、更加人道的办法打击各种犯罪，并将在消除酷刑方面发挥长期作用。本报告着重强调有效记录酷刑证据，提高调查质量，制订司法调查中有效采用专家法医证据的标准，包括程序保障标准，并鼓励分享科学知识和技术进步。

B. 法律框架

1. 国际人权法的主要规定

21. 根据国际法，应以绝对和不可克减的方式禁止酷刑和其他虐待。² 《联合国禁止酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚公约》旨在为禁止酷刑建立三大支柱，即各国有义务确保正义并防范和矫正所有酷刑行为。对建立这三大支柱而言，调查义务至关重要。通过调查收集的证据构成民事、行政和刑事程序的基础，可用以支持根据排除和不推回规则提出的申诉，并帮助评估受害者的赔偿要求。最后，必须进行充分调查，以确保官方机构和普通民众进行监督，了解这种做法以加以禁止，并鼓励进行改革。

2. 调查义务

22. 《禁止酷刑公约》第 12 条规定，各国有义务在发现酷刑和其他虐待迹象时随即进行有效调查，即使没有提出明确和正式申诉。不论受害者是否有明显的外伤，都应采取这种做法。酷刑和其他虐待指控，应该在审判的任何阶段加以采纳，法庭在有合理依据怀疑酷刑和其他虐待时有义务进行依职调查。

² 比如，见《世界人权宣言》，第 5 条；《公民权利和政治权利国际公约》第 7 条；《禁止酷刑公约》第 1 条。

23. 欧洲防止酷刑和不人道或有辱人格的待遇或处罚委员会认为，“有效”调查必须做到及时、公正、独立和彻底(全面)。³ 1999 年以来，《酷刑和其他残忍、不人道和有辱人格的待遇或处罚的有效调查和文件记录手册》(《伊斯坦布尔议定书》)⁴ 已经成为调查酷刑和其他虐待指控的关键文书和重要资源。《议定书》体现了各国根据国际条约和习惯国际法承担的义务，并为酷刑和其他虐待指控的有效法律和医学调查提供了具体的指导准则。这是为医务和法律专业人员确认和记录酷刑症状并用作法庭案件证据制定的第一套国际标准和准则。⁵ 《议定书》要求对酷刑和其他虐待指控进行核实。《议定书》并载有一系列“伊斯坦布尔原则”，其中包括国家在确保酷刑和其他虐待有效调查和记录方面的最低限度遵守标准。⁶

24. 必须指出，各国义务完全按照《伊斯坦布尔议定书》进行调查，这是一项程序义务，目的在于确保采取充分措施确定酷刑和其他虐待是否发生并确定行为人。非国家行为体，如记录酷刑和其他虐待的医务专业人员，没有这种程序义务，因此可以根据具体情况采取比《伊斯坦布尔议定书》简单的措施可靠地记录酷刑。《禁止酷刑公约》第 12 和 13 条明确要求，在接到酷刑申诉后，应迅速、立即进行调查。⁷ 迅速指调查开始时间，也指进行调查的方式。当局必须采取各种合理步骤，保证事件证据包括法医证据等的安全。调查中的任何缺陷将影响确定伤害起因和行为人的能力，也构成对本标准的违反。欧洲人权法院认为，不能及时确保法医证据的安全，是没有进行有效调查的重要因素之一。⁸ 公正的检查要求主管当局在不受指称行为人影响的情况下，拥有全面的调查权力，确保证据的安全，确定事实，并将调查结果提交刑事诉讼机关。

3. 酷刑的举证责任

25. 酷刑“证据”的门槛各不相同。⁹ 如存在合理依据，则有义务对酷刑行为进行调查。构成刑事诉讼“法律证据”(即排除合理的怀疑)的酷刑客观证据，不应成为确定国家承认酷刑并为此承担责任或产生一些义务的必要条件，这种义务不涉及对个人提出罪名和处罚，但包括执行公共防范政策以及行政和民事补救办

³ 见欧洲防范酷刑和非人道或有辱人格待遇或处罚委员会，CPT standards, CPT/Inf/E (2002) 1-Rev.2013, chap. VII。

⁴ 见联合国人权事务高级专员，专业培训丛书第 8 辑修订本(联合国出版物，出售品编号：C.04.XIV.3)；另见大会第 55/89 号决议，附件。

⁵ 有关酷刑和其他虐待法医和医学记录的相关标准：《联合国有效防范和调查法外、任意和即决处决手册》(《明尼苏达议定书》)；安全理事会第 1261(1999)、1325(2000)和 1612(2005)号决议内容；以及 2013 年八国集团在伦敦通过的《关于防止冲突中性暴力问题的宣言》。

⁶ 见大会第 55/89 号决议，附件；人权委员会第 2000/3 号决议。

⁷ 另见人权委员会，第 20 号一般性评论，第 14 段。

⁸ 见欧洲人权法院，“Bati 等人诉土耳其”案(app. nos. 33097/96 and 57834/00)，§ 134, 2004-IV。

⁹ 见《禁止酷刑公约》第 3、12 和 13 条。

法，包括康复。这一点非常重要，因为各国常常声称，酷刑以及处理酷刑的相应义务并不存在，理由是在法庭上存在酷刑从来没有在法律上“得到过证明”。

26. 关于排除规则(如《禁止酷刑公约》第 15 条)以及司法程序中采用通过酷刑获得的材料，特别报告员在向人权理事会提交的上次报告¹⁰ 中十分关切地注意到，在实践中，在法庭上采纳通过酷刑和其他虐待得到的资料的举证责任在于被告而非国家，这就造成了一种实际的风险，即法庭采纳这种证据是因为个人无法证明是通过酷刑取得的证据。由于遭到拘留，难以满足举证责任，也难以提出刑事诉讼证据高标准所要求的任何法医、医学和其他证据。这对从一开始就进行有效调查和确立事实构成了阻碍。¹¹ 相反，国家对被告的陈述出于本人自由意志负有举证责任。¹²

27. 特别报告员还注意到，法官常常错误地把可见和可认的伤痕等作为其裁决通过酷刑和其他虐待取得的证据无效的前提条件。这在没有独立医学检查的管辖中尤其令人担忧，因为这种国家通常有充分的机会延迟批准检查。被拘留者被长期关押在无名的拘留中心直至酷刑伤痕消失，而不是迅速面见法官，并转往审前拘留设施等。因此，即使法医检查可能确定酷刑和其他虐待的一些伤痕，但也无法确定施行虐待的时间和原因。¹³

28. 如果个人在被捕没有受伤，则可以假定其在拘留期间受到了虐待。¹⁴ 欧洲法院对此表示，“如果个人在被警察拘留时身体状况良好，但释放时发现受到伤害，则国家有义务对造成伤害的原因提出合理解释，否则根据《欧洲公约》第三条的规定就会出现明确的问题。¹⁵ 因此，证据规则应该体现就指称的拘留期间的虐待行为提出证据的难度。¹⁶

¹⁰ 见 [A/HRC/25/60](#)，第 31 段。

¹¹ 见 [A/HRC/13/39/Add.5](#)，第 176 段。

¹² 见 [CAT/C/30/D/219/2002](#)；[CAT/C/29/D/193/2001](#)，para.3.4；[CAT/C/RUS/CO/4](#),para.21；[CAT/C/TGO/CO/1](#)，para. 24。

¹³ 见 [A/HRC/22/53/Add.1](#)，第 55 段。

¹⁴ 见 [CAT/C/CR/29/1](#)，第 4(a)段；见欧洲人权法院，“Aksoy 诉土耳其”案(app.no.2198793)，18 December 1996，para. 61。

¹⁵ 见欧洲人权法院，“Tomasi 诉法国”案，Series A No.241-A；欧洲人权法院，“Selmouni 诉法国”案(app. no. 25803/94)，28 July 1999。

¹⁶ 见欧洲人权法院，“Mammadov (Jalaloglu)诉阿塞拜疆”案(app. no. 34445/04)，11 April 2007，paras. 60-67。

4. 医疗道德

29. 医疗道德标准要求，医务专业人员有义务不主动或被动地参与酷刑和其他虐待。¹⁷ 对第三方规定的任何义务都不能压倒保护个人免受酷刑和其他虐待并就此提出报告的责任。¹⁸ 世界医学协会认为，应该让医务专业人员了解道德方面的义务，包括必须报告酷刑和其他虐待，对此保密，并在征得受害者同意后进行检查。必须以受害者懂得的文字使其充分了解向有关当局报告酷刑和其他虐待指控的风险和利益，并表示同意。世界医学协会始终强调其政策，即医生有责任公开反对他们所了解的酷刑和残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚的行为。世界医学协会敦促各国医学协会仗义执言，支持这些医疗道德的根本原则，并对其成员破坏这些原则的行为进行调查。

30. 特别报告员关切地注意到，如果监狱医务人员，包括监狱当局指派的医生，在向司法部门报告之前首先向监狱官员报告酷刑指控，则指称的受害者没有得到充分保护。为了充分确保保密和保护，被拘留者报告可能的酷刑和其他虐待案件的医疗报告，属被拘留者所有，应该根据国家法规并在得到指称受害者事前知情同意的情况下直接提交法官、检察官和其他独立机关。

C. 酷刑和其他虐待指控的法医和医疗记录

1. 实际挑战

31. 特别报告员记录了在有效调查和记录酷刑和其他虐待方面存在的一些实际挑战和障碍。酷刑可能造成身体伤害，例如骨折和愈合缓慢的伤口，也可能不会留下身体上的伤痕。酷刑经常秘密地发生在没有证人的非公开场合，使用的许多酷刑方法正变得越来越复杂，目的是尽可能造成痛苦又不留下身体上的伤痕。这些方法除其他外，包括窒息、电刑、剥夺睡眠、高温折磨和压力姿势。强迫人犯连续几小时保持不舒服的站、跪或蹲的姿势，就不太可能留下易于察觉的痕迹。即使击打身体也可能只在身体上留下轻微的痕迹，这些痕迹很难被注意到并且会很快消失。当折磨主要是性侮辱以及对被羁押者或其家人的生命或人身安全的威胁等精神虐待时，也不会留下身体痕迹。酷刑往往导致心理创伤，如不信任、逃离社会、空虚或绝望的情绪、丧失核心信仰和价值观、疏远、羞愧和负罪感以及

¹⁷ 见世界医学协会《东京宣言》，其中提出了有关拘留和监禁中酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚的医生准则(1975年)；世界医学协会《日内瓦宣言》：医学道德国际准则；世界医学协会《关于支持医生拒绝参加或纵容使用酷刑或其他残忍、非人道或有辱人格待遇的汉堡宣言》(1997年)；世界医学协会关于医生记录和谴责酷刑或残忍、非人道或有辱人格待遇责任的决议(2003年)；联合国有关医务人员，特别是医生在保护囚犯和被拘留者免受酷刑和其他残忍、非人道或有辱人格待遇或处罚方面作用的医学道德原则。

¹⁸ 见《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》；《联合国女性囚犯待遇规则》(《曼谷规则》)；世界医学协会《关于绝食问题的马耳他宣言》；世界医学协会《关于监狱条件和结核病和其他传染性疾病预防问题的爱丁堡宣言》(2011年)。

一种被永久性伤害的感觉。此外，受害人可能表现出根据创伤后应激障碍概念分类的心理生理后果(攻击和回避症状、高度警惕)。因此，不留痕迹的酷刑方法确实构成了追究施害者责任方面的另一项挑战。这类做法的受害人在让他们的痛苦得到承认并启动调查方面遇到的困难则更大。

32. 在国家访问期间，特别报告员注意到，受害人如果被与外界隔绝，无法接触到能够提供支持和汇集或获得必要证据的医生、律师、家人或朋友，要证明特别是在被警察羁押期间遭受酷刑的指控是极其困难的。一些国家没有按照整套原则和《伊斯坦布尔议定书》详述的要求，通过法院的命令在警察调查阶段或在进入监狱时由合格的医生进行例行医疗检查。¹⁹ 他还注意到，逮捕或移送时的医疗检查记录往往不存在，而是否求助于法医专业人员，则由警察、狱警、检察官或法官酌定，且通常遭到拒绝。由于缺乏资源或社区内不存在合格的私人专业人员，大多数被拘留者根本无法获得私营的法医检查。此外，几乎完全不可能得到能够证实受害人的报告并获取证据的现代法医检验。害怕本人或家人遭到报复往往让酷刑受害人否认或掩盖这一现实。因此，必须解决由于遭受酷刑的创伤经历和在警察羁押或监狱环境中所经历的隔离而使酷刑受害人所处的不利处境。

33. 当医疗检查得到调查员、检察官或监狱当局的合法许可时，这些当局有充分的机会拖延行动，使得创伤在进行此类检查时已经愈合。在国家访问期间，特别报告员注意到法官或检察官主动或根据受虐待的迹象迅速下令进行医疗检查的做法少之又少。

34. 在许多情况下，酷刑可能导致受害人死亡。特别报告员注意到法医在尸检报告中往往只提及死亡原因。在进行法医尸检时适用《伊斯坦布尔议定书》和《明尼苏达议定书》，将有助于适当记录和发现酷刑和其他虐待。他鼓励使用《伊斯坦布尔议定书》和《明尼苏达议定书》，在所有有迹象表明存在酷刑或其他虐待的情况下把采用法医文件作为例行做法。

35. 正如特别报告员所观察到的那样，缺乏问责的原因往往在于只有最低层次的法医服务专门知识，有时则完全没有，这意味着即使有医疗检查，也是由缺乏训练的医生或护士进行。总的来说，缺乏酷刑或其他虐待方面合格法医专家的。在一些国家中，法医专业人员的教育和专业培训包括检查据称的酷刑受害人方面的培训，但如果违反行为广泛存在，这些专家不能充分满足需要。

36. 在国家访问期间，特别报告员审查了国家卫生专家和法医评估的医疗证明样本，发现大多数证明的质量和准确性非常低，不符合受害人法医临床评估最低国际标准，无法作为法医证据。特别报告员强调指出，不仅初步的医疗检查本身是重要的，描述和记录也非常重要。因此，只要进行了适当的医疗检查，就可以由更合格的专家

¹⁹ 见 [A/HRC/22/53/Add.2](#)，第 34 段。

对初步结果进行解释。在遵守标准情况欠佳条件下进行的医疗检查仍应考虑作为证据，只要检查是本着诚意和在独立的条件下进行并且是公正和彻底的。

37. 在许多管辖区域内，法医服务与执法机构联系密切，刑事法医调查由警察部门在内部进行。如果法医等医务人员在执法机构、安全机构或监狱部门内任职，他们与负责审讯和关押被拘留者的警官同属一个雇主。由于害怕影响就业或其他报复，他们对雇主的忠诚与举报酷刑或其他虐待的职业义务将会发生冲突。在对酷刑或其他虐待的指控方面，法医服务设在警察部队内部和缺乏独立监督的情况以前多次受到特别报告员的批评，本授权任务建议进行结构重组，以确保其独立于警察。此外，在这些情况下，相关个人接受监狱医疗服务以外的独立评估，应成为强制性做法。

2. 有效执行所涉问题

基本要求

38. 有效的法医评估必须包括所有检查结果的医疗记录和专家对症状的具体性质、原因以及是否符合具体指控的意见。医务专业人员的职责是就有关指控提供独立意见以及确凿的医疗证据。报告应包括访谈的环境、访谈过程中受访者讲述的详细记录、报告的所有身体和心理症状、身体和心理检查记录、临床检查结果、适当的诊断检查和在可能时包括所有伤痕的彩色照片。报告的意见部分应指出身体和心理检查结果与可能施行的酷刑或其他虐待之间可能存在的关系。报告应注明报告人。

39. 因此，如果一名被拘留者或任何其他指称受到酷刑或其他虐待，或有理由相信酷刑或其他虐待已经发生，应由能够不受当局干涉作出准确报告的医生对被指称受害人立即进行检查。法医评价应符合医疗执业的既定标准，只有在获得事先知情同意的情况下才可进行，评价应在私下进行，并充分考虑受害人的陈述。这种评价的开展不应依赖于正式调查来提出，也不应经调查当局事先批准。²⁰此外，要求进行独立医疗评价的权利也应当延伸到被拘留者的家庭成员和其他指定受理投诉的机构。在羁押期间死亡的情况下，死者的家属，或在其缺席时，其他有关各方，必须有权要求由他们选择的独立的医务专业人员进行尸体解剖。

拘留检查和记录制度

40. 为了有效发现和记录拘留场所的酷刑和其他虐待，在进入拘留场所时、在监禁期间(定期地)、在离开拘留场所时、在所有移送以及提出要求时，都应有一项例行医疗检查制度。这种检查必须能够查明可能表示发生了酷刑或其他虐待的身体和心理症状。如果检查查明了这些症状，就必须进行《禁止酷刑公约》第 12

²⁰ 见欧洲人权法院，“Mammadov(Jalaloglu)诉阿塞拜疆”，2000,para.74；另见防止酷刑委员会标准，第 30 段。

条规定的全面调查，包括根据《伊斯坦布尔议定书》向被拘留者提出立即进行全面的法医评价。重要的是被拘留者应在没有任何监视或压力的情况下与法医专家见面，而且评价应在完全保密的情况下进行。特别报告员重申，监狱当局、警察、军事人员和监狱医务专业人员及时提供医疗报告至关重要。

资源

41. 特别报告员注意到各国政府往往认为，国家的资源有限，无法实现法医证据的高标准。特别报告员同意良好的法证需要大量资源，但这不应成为对所有资源贫乏的国家或地区完全不做投资的理由。正如已经指出的那样，许多因酷刑或其他虐待而产生的症状不是身体方面的。在这些情况下，心理评估可取代医疗评价，成为信息的主要来源。心理检查需要有足够的培训和时间，但对基础设施的投资比医疗法证要少。在普遍存在肉体折磨的国家中，诊断可以依靠细致的临床检查，特别侧重于皮肤病学、风湿病学以及创伤学方面。通过访谈、观察和触摸受害人就可以进行这种检查，而不需要进一步的技术辅助。特别报告员认为，如果有必要做补充的检验，创伤不同阶段的影像记录以及伤口的 X 线片分析将涵盖大多数案例的记录。血液分析，特别是肌酸磷酸激酶(由表示肌肉细胞受损的各种组织和细胞类型产生的一种酶)检测，是人身酷刑发生后 24 至 120 小时期间检验酷刑是否发生的良好指标。特别报告员注意到几乎所有的国家都有这些科学检验，而且费用并不昂贵。

42. 在某些特定的案例中，如果有脑震荡或其他内伤的情况，可能有必要做计算机断层摄影(CT)扫描。但是，一次彻底的神经系统检查已经足够，只有非常严重的案例和涉及特护或尸体解剖的情形才有必要进行全身 CT 扫描。大多数国家也都有 CT 扫描，费用不是很高。一些国家可能无法使用的唯一一种检验，是用于周围神经系统的神经损伤(例如继发于创伤的瘫痪)诊断的肌电图。特别报告员注意到这种检验也并不昂贵，但需要有神经科医师或神经生理医师来进行检验和解释结果。训练有素的人员可能短缺。最后，骨显像(骨扫描)，即改进的 X 线片检验，用于诊断传统的 X 线片图像不能显示的骨折，需要在受伤的骨头中注入造影剂。这种检验几乎完全用于涉及一种被称为“抽打脚底”²¹ 的酷刑方法的案例中，进行检验并不困难，也不昂贵。但是，若干国家似乎没有这种检验。在性虐待案件中，可能需要进行 DNA 检测。也可能进行电伤诊断，其方法确实存在。²²

²¹ 肉刑的一种形式，用刑具反复抽打人犯裸足脚底处(特别是足弓)。

²² 见 H.K.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, H.K.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)。

43. 特别报告员注意到酷刑的诊断通常并不需要“高科技”方法或成本高昂的设备，酷刑的法医评估与其说是财政资源问题，倒不如说是培训和当局对确保有效调查酷刑指控的承诺问题。特别报告员注意到临床检查，特别是心理和精神检查、肌酸磷酸激酶血液检验以及 X 线片和影像图片所涵盖的有效调查应达到 90%。加上适当的调查结果记录，这些技术价格低廉且容易获得。因此，财政资源有限不应成为缺乏法医调查和证据的借口。他还注意到如果受援国表明承诺和诚意，就必须通过专业交流和分享知识，向尚未建立记录制度或法证制度需要改革的国家提供支持。

能力发展

44. 法医学需要不断努力跟上新的发展，通过持续的培训、研究和思考，提供有关以前没有记录的酷刑状况及其生理和心理后果的信息，传播关于新的诊断手段及其潜能的知识，激发对实地干预获得的经验的思考，并公布新的标准和准则。²³ 为履行调查、起诉和惩处的义务，并确保对酷刑和其他虐待的赔偿，需要更多的法医专家(包括病理学家、内科医生、精神病医生、心理医生、人类学家和考古学家)接受培训开展《伊斯坦布尔议定书》所要求的评价工作。重点必须放在对法医专业人员记录酷刑后遗症的培训上。世界上国家和非国家的法医专家仍然不多。其他医生参加这种培训和参与对据称的酷刑受害人的检查可以帮助解决这一问题。因此，教学是一个关键的因素。各国还必须确保全国各地临床医生均匀分布。同样重要的是司法、检察和执法专业人员的培训。根据《伊斯坦布尔议定书》的规定，防范和调查酷刑必须是他们必修的法律课程的一部分，应通过专业继续发展方案向他们提供。²⁴

专业标准

45. 根据《伊斯坦布尔议定书》的指导方针，高质量的法医和医学报告需要标准化的法医评价报告表格。其中包括标准化的检查格式和《伊斯坦布尔议定书》全面评价格式。法医专家必须能够不受限制地获得有关证据，包括犯罪现场、实质性证据、证人以及审讯记录和病历等有关文件。²⁵ 在拘留设施中，所有的医疗

²³ 见 Duarte Nuno Vieira, “Forensic Evidence against Torture”, *TORTURE Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, vol. 22, supp. 1, (2012)。

²⁴ 见 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); Redress, “Reparations before the International Criminal Court: Issues and Challenges” (London, 2011)。

²⁵ 见 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)。

检查都必须有音频、视频和摄影设备记录。医疗和心理报告应记录医务专业人员的身份和检查的结果。在整个刑事司法系统中法医科学服务的提供受专业和道德标准的制约。组织相关专业团体的国际和国家两级协会可以发挥重要作用，建议一个普遍模式，让其成员遵守此类标准。

46. 在一些国家中，特别报告员注意到核证或证书制度的使用。虽然这些必不可少，但它们只应被用作说明履行国家的调查义务的个人有资格承担这一责任的一种初步核查手段。它们不应被用作向某些专业人员授予收集和提交证据的排他性许可，也不应在与涉及具体的法院案件中被用于评价专业人员。专业人员和专家提出的证据，包括独立行为体或非国家行为体提出的证据，都应根据它们在案件中的是非曲直进行评价。

D. 法医证据在诉讼程序中的作用

47. 专门的医务专业人员通过对身体和心理后遗症进行认真和彻底的评价，能够提供关键的医疗和心理检查结果和证据，可以提交司法机关和其他裁决民事、行政和刑事事项(包括根据证据排除规则和不推回规则提出的要求和受害人的索赔要求)的机构。²⁶ 此外，对受害人的法医评价有助于评估他们需要的紧急和长期的医疗和心理护理和康复。最后，医疗和心理方面的记录可以帮助监测和收集关于酷刑和其他虐待的统计数据，让官方机构和普通公众了解酷刑的做法，以制定适当的公共政策，防止酷刑，鼓励改革。

1. 法律程序框架

48. 法医证据是一种专家证据。专家证据的目的是向法院提供基于科学方法的信息，其解释超越了法院的经验和专门知识。法院的任务是决定是否需要专家证据，下令获取这类证据，并确定每个专家证人的胜任能力。因此，与大多数案件的情况一样，在法医证据只形成整个事实背景的一部分时，在刑事审判中决策者的议题是确定这一法医证据可以并且应当充当何种用途。

书面证据评估标准

49. 在文件证据的证明价值方面，司法机构通常审查其相关性和可靠性。一旦确定了专门知识的最低门槛，专家证词可以受理，法院将评估证据是否有说服力。欧洲人权法院特别侧重于检查的及时性、详细程度，以及根据取证是否独立决定

²⁶ 在联合王国，医疗基金编写了一份题为“证据”的研究报告，详细说明移民与庇护法庭上诉裁判所对法医证据，尤其是法医报告的处理。报告显示了有利裁决与专家医学证据之间的相关性。对专家医学证据的重视在很大程度上将取决于专家的专门知识、经验和进行调查的机会。

证据是否可靠。²⁷ 这包括检查的及时性和周围环境、自由获得医疗记录以及警察或其他国家官员没有干涉医疗检查者的工作或独立性。特别报告员指出，受害人在遭受酷刑不久后就进行检查，只是一种例外情况。更常见的情况是，虽然受害人仍被羁押，但唯一能够进行检查的往往是国家，在这种情况下，进行的检查常常既不独立，也不公正；或指称的受害人只有在设法从拘留场所获释之后，有些甚至在逃离该国之后，才得到检查，在这种情况下，损伤已经愈合，没有留下伤痕或只有少量伤痕。因此，法院在评估书面证据的可靠性和相关性时，必须考虑到证据的获取受到影响或拖延的情况。

专家意见评估标准

50. 此外，考虑专家意见作为证据的标准是提供意见者确实是专家。如果意见提交人被接受为专家，意见的证明价值将取决于与现有支持或反对的专家意见相比较，法院对该项意见的采信程度。²⁸ 分析的进程和结论必须明确和合乎逻辑，专家必须具备某些确保得出有根据和合理的结论的素质。²⁹ 作为一项法律原则，必须用与对待其他证据相同的方式评估关于酷刑的专家报告及其相关性和可靠性。如果证人的专业知识没有疑问，拒绝专家的证词或报告必须有明确的根据。然而，专家意见的相关性和可靠性受到事态发展的环境情况及其所依据的信息的制约。例如，如果专家意见所依据的医疗和心理检查记录不可信，专家的报告可能不被采信。因此，客观的支持性证据(例如，X 线片)对确定专家意见的可靠性可能至关重要。如果有专家报告，就必须加以考虑，如果拒绝，必须提供理由。

2. 医疗证据的司法考虑

51. 特别报告员在国家访问期间注意到，除缺乏合格的法证专家和医务专业人员外，法律专业人士往往缺乏适当适用此类证据的能力和知识。法证报告对酷刑问题的影响较小，一个原因是科学家同司法当局之间存在差距。检察官和法官往往因法证证据的复杂性无法对其进行恰当评价，或常常用自己的推理取代专家的推理。这样就严重限制了法证证据的实效，要解决这一问题，只有通过法官和检察官的培训，说明如何对酷刑和其他虐待进行有效的法证记录，以及什么证据可在诉讼程序中使用。具体而言，检察官和法官以及医务专业人员必须接受有关《伊

²⁷ 见欧洲人权法院，“*Akkoc 诉土耳其*” (app. nos. 22947/93 and 22948/93), 10 October 2000, para. 118; 另见欧洲人权法院，“*Böke and Kandemir 诉土耳其*” (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.

²⁸ 见 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.

²⁹ 见欧洲人权法院，“*Muradova 诉阿塞拜疆*” (app.no.22684/05), 2 April 2009, paras.116-119.

斯坦布尔议定书》和其他相关材料的培训。此外，必须使当局、民间社会代表同确认的法证专家合作，促进法证能力建设与职业发展。

3. 心理学证据的考虑

52. 收集心理学证据并对其进行法证评价，目的在于评估一个人的心理健康状况及其成因。法证心理评价过程与身体证据的法证评价分析过程同时进行：确定提出的指控同受害者的经历和现有后果是否一致。严格、全面和深入细致的心理测量和精神病评估可具有很高的证明价值。此外，《伊斯坦布尔议定书》强调，合并考虑的全面的身体和心理评价是核实受害者酷刑指控的法证基石。对指控进行这种全面的法证评价与核实包括对人权与政治背景的了解，个人简历，先前的健康记录，酷刑行为描述，言语和非言语交流的一致性，所述事件的连贯性，所述事件的一致性，以及表述时的情绪与回应，严重症状，社交生活和各种情况。应使用《伊斯坦布尔议定书》评估酷刑指控，遵循《议定书》标准和原则，包括独立性和公正性完成的医学法律报告能够提供有关酷刑的可靠结果。因此，应该把此类医学法律报告作为是否实施酷刑问题的可靠证据。在确认心理学证据的证明价值和不可或缺作用方面，已采取了重要的积极步骤。³⁰ 欧洲法院和美洲体系似乎在证明主要受害者及其家属提出的酷刑指控方面赋予心理学证据重要作用，尽管如此，仍需在国家一级作出重大改进。³¹

4. 排斥非国家专家

53. 检察官和法院不应仅仅评价官方认可的专家的报告，不论这种专家隶属于何种机构。³² 刑事诉讼必须确保非政府医务专业人员的报告在法院成为可接受的酷刑或其他虐待的证据。此外，应鼓励非国家医疗专家审查国家的检查，并进行自己的独立评估；应根据此类评估的价值赋予其应得的重要性。法院不应排斥非国家专家，也不应仅基于国家专家的“官方”地位而偏重其证词。至于所需的专门知识，必须根据其价值加以确定。在这方面，独立性和客观性是一个主要关切。国家通常掌握更多资源，并在检查受害者方面处于有利地位。这些事实必须加以考虑，同时应考虑此类专家的独立性和公正性程度，以及非国家专家在接触和获

³⁰ 见欧洲人权法院，“Salmanoglu 和 Polattas 诉土耳其” (app.no.15828/03)，2009 年 3 月 17 日，第 85-95 段；法院驳回了国家提交的所有体检医疗证据，认定其不可靠，并依据申诉人提交的按照防止酷刑委员会标准和《伊斯坦布尔议定书》收集的心理学证据做出判决。

³¹ 见 N.S.Rodley and M.Pollard, *The Treatment of Prisoners under International Law*(3rd ed.)(Oxford, Clarendon Press, 2009)。关于欧洲人权法院、美洲人权体系、非洲人权和人民权利委员会、联合国条约机制和国际法庭对医疗证据评价的意见，见 Asger Kjaerum, “Desk study: combating torture with medical evidence”；另见 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)。

³² 见 CAT/C/TUR/CO/3(2011)，第 8(c)段。

取证据方面可能面临的障碍。必须推定，国家应对其作为或不作为以及未能保护在押人员权利的行为作出解释。国家有义务反驳指控，并证明其已进行真正有效的调查。

5. 受害者的适当代理

54. 有关调查酷刑指控和报告的国际标准主要规定了国家义务。不过，法律专业人员可在记录和调查酷刑方面发挥至关重要的积极作用，比如记录酷刑以便在诉讼程序中使用，以及记录尽管存在证据但未进行调查的情况或已进行调查的不足之处等。律师必须评估警察或其他主管机关进行的正式调查是否考虑到适当的医疗证据，或是否需要安排独立医疗检查以证实受害者对事件的讲述。律师在会见受害者以提起刑事、民事或行政诉讼时，以及在为遭受酷刑被迫认罪的酷刑受害者辩护时，必须了解酷刑对身心造成的影响。有虐待的初步证据而不提出相关问题，有悖于职业道德和胜任能力。必须获得专家服务以审查证据，为律师提供咨询意见，并在审判时作证。

6. 防止骚扰

55. 受害者参与诉讼程序往往只会给酷刑幸存者以及受到威胁的证人、律师和医务专业人员带来更多痛苦。保障措施和机制应该到位，使受害者以及医务和法律专业人员能够在不受任何骚扰、恐吓或报复的环境中，并以符合其保密义务的方式，报告酷刑和其他虐待的指控与证据。法院有责任保护他们不受任何威胁或恐吓，因为此类行为破坏了整个司法进程的完整性。³³

E. 促进医疗记录和适用《伊斯坦布尔议定书》

56. 为提倡酷刑的医疗记录的价值并推广其使用，以及扩大《伊斯坦布尔议定书》所载国际标准的实施水平，启动了一项新的举措。民间社会组织(酷刑受害者国际康复理事会、医生促进人权协会、“补救”组织和土耳其人权基金会)带头拟定了《伊斯坦布尔议定书行动计划》。³⁴ 特别报告员支持这一举措，它力求国家正式承认《伊斯坦布尔议定书》，以便行政、立法、司法和独立人权机构通过并适用《议定书》。

57. 为确保调查的独立性、效率和实效，并为纳入专门的独立机构以及国家和国际专家，《伊斯坦布尔议定书》提到由“调查当局”调查酷刑指控。一些国家已指定专门部门调查具体罪行，从而提高了调查的效力和实效。

³³ 见世界医学协会《汉堡宣言》。

³⁴ 见 www.irct.org/ipactionplan。

四. 结论和建议

结论

58. 国家有义务调查酷刑和其他虐待，因此，必须对酷刑和其他虐待进行有效的医疗和法律调查与记录，以便防范此类犯罪、追究责任和提供补救，以及推动有关酷刑问题的国际法的一般应用。特别报告员发现，对于受害者的每一项权利(首先是免受酷刑的权利，其次是酷刑幸存者的权利，甚至是未能幸存的酷刑受害者的家属的权利)，文件记录和证据都是最基本的先决条件，不幸的是，在这一领域取得的成果往往令人感到沮丧。

59. 各国有义务制定并适用符合《伊斯坦布尔议定书》的有效的证据收集程序，以履行其调查酷刑和其他虐待指控的义务。特别报告员注意到，按照《伊斯坦布尔议定书》进行适当和全面的法证评价，以及有效培训参与记录和调查酷刑以及其他虐待的医务、法律和其他专业人员，将对查明和防范酷刑产生积极影响。有优质法证报告提供适当证据的案件使酷刑调查发生了变革性变化，并改善了成果。良好的报告包括，就被指控事件的一致性对调查结果进行分析和解释。报告明确表示，没有外伤并不能排除事件的发生。

60. 迫切需要加大法医科学的全面参与，包括在刑事司法过程的各部门，以及在行政、审前和青少年拘留场所与精神病院等人员面临特定风险的场所。如果按照法律，只要产生对酷刑或其他虐待的怀疑或指控，警察、狱警、医院行政人员、检察官和法官就有义务作为标准程序，要求进行适当的法医检查，受害者的处境会大大改善。法医服务除在起诉方面发挥作用外，还可在防范方面起到变革性作用。按整套原则的规定，并按树立标准的《伊斯坦布尔议定书》更充分的阐述，如果在被拘留者进入每一处拘留场所后对其进行例行体检，可建立一个“检查站”体系，最大限度地减少难以说明的酷刑案件，并使拘留设施和当局之间不能规避过错和转嫁责任。³⁵

61. 过去几年，在科学进步、医疗标准和法律规范制定方面无疑取得了很大进展，但法医科学的影响力因缺乏机构独立性、缺乏严格执行和充分培训而受到损害。在许多情况下，拘留设施中的医务专业人员几乎仅承担治疗职责，而其他医务人员只受过基本医务培训；他们重点关注的是，治疗被拘押者中的病患，以及检查新到人员是否有传染疾病或明显的伤口。由于酷刑造成的创伤不一定可见，上述检查可能错过大量酷刑案件。³⁶ 特别报告员注意到，许多地方缺乏可查明疑似酷刑案件的适当的进入和离开检查。

³⁵ 见 A/HRC/13/39/Add.5，第 126 段。

³⁶ 同上，第 127 段。

62. 在杜绝施害人不受惩罚现象并确保向受害者提供赔偿方面，一个主要障碍是，许多法医服务和医务专业人员缺乏独立性和公正性。医务专业人员负责对声称遭受酷刑的受害者进行医学法律评价，调查羁押中的死亡事件，并在刑事诉讼中提供法证证据，他们必须在组织、体制和职能上独立于警察、司法、军事和监狱机构。法律和实践必须确保他们完全公正地行事。

63. 各国有责任设法通过各种形式的合作，包括同其他面临类似资源挑战的国家交流最佳做法，尽可能弥合差距。国家和负责调查酷刑指控的国家机构必须得到履行职责所需要的充足资源，包括足够的房地、医疗设备、摄影和摄像设备以及医学检查和医疗影像服务。此外，还应该有足够的数量的合格医务人员(国家和非国家)。

64. 特别报告员强调，对精神和心理证据等医学和心理学书面证据以及专家意见的评价必须更加系统化。必须加强精神病学和心理学专门知识在查明与核实指控方面的作用。欧洲防止酷刑和不人道或有辱人格的待遇或处罚委员会以及《伊斯坦布尔议定书》的标准是评价医疗证据的标准，是专家提供专家意见的参考工具，也是评估国内实况调查实效的基准以及为受害者提供补救的手段。这些标准或类似的标准必须在各国的酷刑调查框架内得到落实。法院必须根据其价值采纳并评价独立收集的证据。

65. 医务和法律专业人员的密切合作至关重要，以便有效调查酷刑指控案件，并建立识别和记录酷刑症状的程序，从而使记录可在法院作为有效的证据。²⁸

建议

66. 确保胜任能力、公正、独立、及时和彻底等调查的基本原则被载入法律，并得到有关部门和人员的正式承认，包括检察官、辩护律师、法官、执法人员、监狱和军事人员、法医和保健专业人员以及负责被拘留者医疗事务的人员；

67. 通过并执行《伊斯坦布尔议定书》，将其作为调查工具和标准；

68. 关于有效调查酷刑或其他虐待指控的建议：

(a) 确保合格的政府和非政府专家迅速(24 小时内)、独立和透明地调查并记录所有有关酷刑和其他虐待的怀疑和指控；在进行调查时，应确保受害者参与调查的所有阶段，包括有机会获得此种调查；

(b) 确保所有法证评价，包括审前羁押和监狱系统的强制性体检独立于执法、检察和(或)军事主管部门；此类医务专业人员的供资和监督应脱离刑事司法系统，医务专业人员应有足够的地位和就业保障以确保独立性；法医服务应隶属于最高的司法或卫生主管部门，不应同警察和监狱系统隶属于同一政府当局；

(c) 确保法证和医学报告有相当的质量，因此需要使用符合《伊斯坦布尔议定书》准则的医学法律评价标准报告表；必须保证医务专业人员能够充分获得所有可能涉及案件的相关文件记录，包括病历、法律文件、犯罪现场、证人和审讯记录；

(d) 在进行法医尸检时，确保适用《伊斯坦布尔议定书》和《明尼苏达议定书》；

69. 关于保障对羁押中的酷刑和其他虐待指控进行有效医疗评价的建议：

(a) 对被拘留者执行强制性体检制度，从而能够在被拘留者进入、移送和离开拘留场所时，查明酷刑和其他虐待的身体和心理迹象，包括在羁押候审期间以及在监禁期间定期进行和应请求进行；

(b) 规定如果医务专业人员有理由推测存在酷刑和其他虐待，必须在征得受害者同意的情况下通知主管当局；并提交案件以进行全面调查，包括按照《禁止酷刑公约》第 12 条的规定进行全面的法证评价；

(c) 确保切实获得法医专门知识无需调查当局的事先授权；其中必须包括，在拘留期间的任何时候都有机会获得由被拘留者选择的医务专业人员进行的医疗评价；

(d) 规定个人有权在拘留期间或以后任何时间由其选择的非政府医疗专家进行评价，包括在需要安全检查的拘留场所；

(e) 确保获得受害者的事先知情同意，包括告知评价目的；解释流程；信息的用途；拒绝评价的权利；受害者可以请求由其选择的医疗专家进行评价；对评价提供的信息的保密的任何限制；

(f) 确保拘留中心的医疗专家可以不受限制地获得相关证据，包括物证、证人以及审讯记录和医疗记录等相关法律文件；

(g) 确保在拘留设施对被拘留者进行所有医疗检查和约谈时，使用音频、视频和摄影设备；

(h) 禁止向执法官员移交医疗报告，除非由法官下令和监督并征得受害者的同意；

(i) 确保被拘留者有权查阅自己的医疗记录并获得一份副本，并有权在被移送另一拘留设施时，要求同时移送医疗记录。

70. 关于性侵犯案件的建议：

确保在因时间流逝或其他原因造成身体证据缺失或有限的性侵犯指控案件中，仍应进行全面的身心健康评价，并特别重视行为和心理证据（见外交和联邦事务部性暴力问题议定书）。

71. 关于医疗道德的建议：

确保工作涉及被拘留者的所有医务专业人员了解自己的道德义务，包括必须报告酷刑和其他虐待，进行保密以及在检查前征得受害者的同意；并确保国家法律明确规定，医务专业人员必须在任何时候都遵守其道德义务。

72. 关于能力和建设的建议：

(a) 使有关专业人员和整个社会进一步认识到文件记录的作用及其在更广泛的反酷刑政策与举措中的重要意义；使关键专业人员相互合作，包括具备法证专门知识的政府官员和民间社会人士，以促进法证能力建设，并拟定战略与做法，说明如何以最佳方式记录并调查酷刑案件以确保问责和赔偿；

(b) 提高医务和法律专业人员对酷刑和其他虐待进行有效医疗记录的技能，包括为此就如何使用《伊斯坦布尔议定书》和其他相关材料，培训法医病理学家、医学/法律人员、全科医生、精神病学家、心理学家、卫生部官员和社会工作者；以及律师、国家调查人员、检察官、法官、监狱官员、警察、移民官员、非政府组织活动者、国家人权委员会和类似机构的成员以及司法部、国防部和内政部的代表。

73. 关于酷刑案件的法证证据的司法承认和评价的建议：

(a) 确保检察官按照国家标准和程序使用并处理医疗证据，以及检察官和法官酌情下令进行独立的法证评价；

(b) 确保根据价值评价法庭诉讼中的所有证据，并特别重视收集证据机构的独立性和公正性；

(c) 确保使用《伊斯坦布尔议定书》核查所有酷刑和其他虐待的指控，并在说明是否实施酷刑问题方面，把按照包括独立性和公正性在内的《伊斯坦布尔议定书》标准和原则编写的医学法律报告视为可靠证据；

(d) 确保证据规则规定，在刑事、民事和行政案件的证据中，可纳入独立医务从业人员的医疗和心理报告，以及根据此类报告的价值对其进行评价，并给予其相应程度的说服力；

(e) 鼓励独立医疗专家审查国家的检查，并进行自己的独立评估；

(f) 确保公共法医服务不垄断用于司法目的的专家法证证据；

(g) 建立保障措施和机制，使医务专业人员能够在不受任何骚扰、恐吓或报复的环境中，并以符合其保密义务的方式，报告酷刑和其他虐待的指控与证据。

74. 关于促进医疗记录和把《伊斯坦布尔议定书》作为标准适用的建议：

(a) 认可并支持《伊斯坦布尔议定书行动计划》，以促进《伊斯坦布尔议定书》的有效执行；

(b) 设立“调查当局”，保障其具有独立性、效率和实效，并有权按照《伊斯坦布尔议定书》的规定自行启动酷刑指控调查；

(c) 确保法律对“调查当局”的权力作出规定；

(d) 为“调查当局”提供充足的预算和技术资源；

(e) 就《禁止酷刑公约任择议定书》签署国而言，必须根据本报告提及的条件把法证专门知识纳入国家防范机制。