

змінюється разом із політикою, і у зв'язку з переорієнтуванням зовнішньої політики з Великої Британії на Сполучені Штати Америки, для яких суд присяжних є традиційним, можна припустити, що деякі його елементи будуть застосовуватись більш активно в законодавстві та у судовій практиці України.

Література

1. Петрухин И.Л. Теоретические основы реформы уголовного процесса в России. Москва: Велби, 2004. 220 с.

2. Радутная Н.В. Зачем нужен суд присяжных. Москва: «Российская правовая академия», 1995. С. 7-8.

3. Демичев А.А. Военный суд присяжных. *Законность*. 1997. № 8. С. 56-58.

4. У Львові розпочався перший в історії України суд присяжних. URL: <https://www.unian.ua/society/784149-u-lvovi-rozpochavsya-pershiy-v-istoriji-ukrajini-sud-prisyajnih.html>

УДК 614.8-052(043.2)

Плетенецька А.О., к.м.н.,
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна

РОЛЬ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У РОЗСЛІДУВАННІ АВІАКАТАСТРОФ З ПРИКЛАДОМ ІЗ ПРАКТИКИ

Незважаючи на те, що літаки є найбезпечнішим засобом пересування, авіакатастрофи зустрічаються у світі й досі та відрізняються своєю масштабністю щодо людських втрат. Статистика найбільших авіакатастроф світу за 1974-2020 роки показує, що основна причина трагедій в повітрі – людський фактор (помилка екіпажу або диспетчера) [1].

Якщо проаналізувати авіакатастрофи у світі за останні 5 років (з 2016 по 2020 рр.), то з 25 випадків українські літаки розбивалися тричі: у 2020 р. Ан-26 в Україні розбився та загорівся при заході на посадку, загинуло 26 чол.; у 2020 р. в Ірані Boeing 737 загорівся в небі і розбився під Тегераном, загинуло 176 чол. (наймасштабніша авіакатастрофа за 2020 рік) у 2018 р. в Україні McDonnell Douglas MD-83 під час посадки в аеропорті викотився за межі злітно-посадкової смуги – жертв немає.

При розслідуванні таких випадків призначається судово-медична експертиза, у ході якої судово-медичним експертом вирішуються питання щодо причини смерті, ступеня тяжкості тілесних ушкоджень тощо, інколи – питання про стан льотчика та інших членів екіпажу в польоті та можливість здійснення ними цілеспрямованих дій перед катастрофою і в момент її [2].

Залежно від обставин події та пов'язаних з ними факторів можна умовно поділити на: 1) травму всередині і поза літака під час польоту; 2) травму всередині літака при падінні літака і ударі об землю (водну поверхню); 3) травму при знаходженні літака на землі (аеродромі). Поза в момент зіткнення з перешкодою визначається за характером пошкоджень одягу, взуття, спорядження, шкірних покривів, м'яких тканин і кісток [3].

Як приклад, надаємо підсумки з «Висновку експерта» щодо трупу пілота літака, у якого причиною смерті стала несумісна з життям поєднана травма тіла з множинними переломами кісток скелета, ушкодженнями м'яких тканин і внутрішніх органів. Згідно даних експертизи, усі ушкодження утворилися в короткий проміжок часу, незадовго до настання смерті і заподіяні внаслідок дії тупих твердих предметів, індивідуальні особливості травмуючої поверхні яких в ушкодженнях не відобразилися. Масивність комплексу зазначених ушкоджень, їх характер, вказують на те, що всі вони могли бути наслідком авіаційної травми при знаходженні потерпілого всередині літака під час його падіння на землю.

Локалізація і характер ушкоджень на верхніх кінцівках (кистях і передпліччях), нижніх кінцівках і кістках тазу у потерпілого (зокрема, ушкоджень м'яких тканин і кісток в області гомілковостопних суглобів і стоп) свідчать на користь того, що, найімовірніше, при авіатравмі потерпілий знаходився в активній робочій позі пілота, який керував літаком.

За ступенем тяжкості комплекс описаної вище поєднаної травми тіла з множинними переломами кісток скелета, ушкодженнями внутрішніх органів і тканин носить ознаки тяжких тілесних ушкоджень, як небезпечних для життя.

Поряд із цим, при експертизі трупа було встановлено наявність обпалення волосся на волосистій частині голови, брів, а також обпалення дистальних відділів нігтьових пластин 1 і 3-го пальців правої кисті, 2 і 5-го пальців лівої кисті, які утворилися від дії термічного фактора, можливо, відкритого полум'я.

Крім цього, на тлі ушкоджень шкірних покривів голови (саден і забито-розсічені рани в лобно-тім'яної області справа і зліва), частини з ушкоджень верхніх і нижніх кінцівок (саден) встановлено наявність морфологічних змін, характерних для місцевого впливу агресивної (схожої з хімічним опіком) речовини, найімовірніше, рідини, який в даному випадку став авіаційний керосин (що підтверджується наявністю характерного запаху керосину від одягу і трупа). З огляду на слабку вираженість реактивних змін у м'яких тканинах в області даних ушкоджень (слабка судинна реакція), вважаємо, що дія агресивної речовини (керосину) на тіло потерпілого мало місце або в процесі настання його смерті, або в короткий проміжок часу відразу після її настання.

Будь-яких ушкоджень, утворення яких можна розцінити як «характерні для перевантаження гальмування, дії на тіло системи фіксації (ремені безпеки)», при експертизі трупа не виявлено.

Після заподіяння комплексу описаної вище поєднаної травми тіла смерть потерпілого настала практично відразу, що виключає можливість здійснення потерпілим будь-яких самостійних дій.

Характер і локалізація ушкоджень одягу потерпілого, в цілому, збігаються з ушкодженнями шкірних покривів і підлеглих м'яких тканин, встановлених під час експертизи трупа.

З огляду на ступінь вираженості трупних явищ, встановлену в ході огляду трупа на місці його виявлення, слід вважати, що смерть потерпілого наступила за 4-6 годин до огляду трупа потерпілого на місці його виявлення.

В області пошкоджень одягу, шкірних покривів і підлеглих м'яких тканин трупа виявлені множинні фрагменти чужорідних тіл (елементи пластмаси та лакофарбового покриття, фрагмент скла).

При судово-токсикологічному дослідженні крові трупа етиловий та інші спирти, а також карбоксигемоглобін не виявлені. При судово-токсикологічній експертизі тканини головного мозку і внутрішніх органів трупа наркотичних, психотропних і токсичних речовин не виявлено.

При судово-імунологічному дослідженні крові трупа встановлена приналежність її до групи В з ізогемагглютининів анти-А (III).

Слід відмітити, що судово-медична експертиза грає одну з провідних ролей у розслідуванні авіакатастроф.

Література

1. Статистика крупнейших авиакатастроф мира 1974-2020. *Авиастрахование. Космическое страхование. Фориншурер.* URL: <https://forinsurer.com/public/17/01/10/3824>

2. Бедрин Л.М. Авиационная травма: лекция. Избранные лекции по судебной медицине (судебно-медицинская травматология). Ярославль, 1989. С. 84-87.

3. Калмыков К.Н. Авиационная травма. СПб.: ВМА, 1996. 33 с.