

допомогою пінцета або рукою в гумовій рукавичці йому під язик кладуть чистий марлевий тампон (він може зробити це самостійно в гумових рукавичках); через 2-3 хвилини тампон виймають, висушують при кімнатній температурі, упаковують в чистий щільний паперовий конверт. Окремо упаковують і надають на дослідження зразок чистого марлевого тампона. Зразки слини можна вилучати і за допомогою стерильної палички з ватним тампоном (упакована в індивідуальний паперовий пакет або пробірку). Паличку необхідно дістати з упаковки (пробірки) і провести декілька разів ватним тампоном по внутрішній частині щоки. Після висушування паличку з тампоном упаковують в чистий щільний паперовий конверт або в пробірку.

Зразки для порівняльного дослідження після їх вилучення і до моменту подання на експертизу повинні зберігатися з обов'язковим дотриманням правил, що виключають їх зміну, пошкодження або втрату, тобто в сухому місці, у висушеному вигляді і при кімнатній температурі. Порівняльні зразки повинні бути надані в необхідній кількості та процесуально правильно відібрані. Об'єкти повинні бути правильно упаковані та опечатані. Порушення правил отримання, упаковки, транспортування зразків для порівняльного дослідження тягне за собою неможливість проведення дослідження внаслідок пошкодження або втрати об'єктів дослідження, сумніви в достовірності досліджених об'єктів, а неякісний порівняльний матеріал – неповноту дослідження, неможливість його проведення, помилковий висновок експерта.

Федорова О.А.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРТИЗ З ПРИВОДУ АЛКОГОЛЬНОГО СП'ЯНІННЯ

Майже щодня в практиці правоохоронних органів виникає потреба в встановленні факту вживання етилового алкоголю або алкогольного сп'яніння чи отруєння етиловим спиртом у потерпілих, звинувачених та інших осіб. Така нагода завжди виникає при вчиненні злочинів проти життя та здоров'я громадян, при ДТП та при інших неправомірних діях. В Україні згідно з офіційною статистикою 35% всієї насильницької смерті відбувається на фоні попереднього вживання алкоголю. Тому питання про встановленні алкогольної інтоксикації донині постає гострою проблемою в роботі слідчих органів та судочинства.

Встановлення факту вживання алкоголю регламентується низкою відомчих юридичних та судово-медичних документів, в яких прописаний порядок певних юридичних норм і з якими обізнані всі фахівці відповідних профілів.

При судово-медичній експертизі трупа вся робота з вилучення біоматеріалу (крові, сечі тощо), його зберігання, проведення експертизи покладена на судово-медичних експертів.

При експертизі живих осіб всі практичні дії набагато складніші, і мають як відомчий, так і міжвідомчий характер. Узагальнюючи зміст цих

інструкцій, можна визначити алгоритм і компетенцію кожного з сторін експертного процесу. Наприклад, при затриманні певної особи, яка вчинила кримінальний злочин, чи постраждала внаслідок нього і якій необхідно провести дану експертизу, працівники міліції повинні викликати бригаду «Швидкої допомоги», медпрацівники повинні зробити забір крові з вени потерпілого або звинуваченого, слідчий повинен опечатати цей речовий доказ і забезпечити якомога швидшу доставку до судово-токсикологічного відділення обласного бюро СМЕ.

В разі вчинення особою адміністративного правопорушення передбачений інший порядок встановлення факту алкогольної інтоксикації.

І далі розпочинається різноманітний варіант слідчих та експертних дій.

Якщо затримання особи відбулось в Києві чи крупному місті, то порушника відправляють до медичного закладу, який затверджений наказом МОЗ для виконання таких процедур (наркодиспансер або інший заклад). У випадку події в маленькому місті, затриманого везуть до районної лікарні, де в нього повинні вилучити зразки біорідини, встановити в ній концентрацію алкоголю, а потім лікар-нарколог (в разі його відсутності – психіатр, невропатолог), враховуючи клінічні дані та результат дослідження (при чому, основою для висновку лишається концентрація виявленого алкоголю) остаточно формулює свій вердикт.

Судові медики та токсикологи притримуються одностайної думки про те, що найбільш об'єктивною біорідиною для встановлення факту вживання алкоголю є кров. Також судові експерти вважають, що найбільш досконалою процедурою встановлення наявності алкоголю є лабораторне судово-токсикологічне, а ні в якому разі не експрес-дослідження.

В практиці багатьох територіальних відділків міліції особу везуть до приймального відділення лікарні, де за допомогою алкотестів проводять експрес-діагностику проби слини або іншої біологічної рідини. В візуальній шкалі деяких тестів зазначено, що 0,2 проміле відповідає слабкому ступеню алкогольного сп'яніння. Саме з цього моменту виникає декілька правових проблем. По-перше, якщо людина затримана не в випадку ШТП, то чому ступінь алкогольного сп'яніння в неї мають встановлювати за нормативами для водіїв? На законодавчому рівні це питання і досі чомусь не розглядається. По-друге, ця оцінка все одно входить в протиріччя з діючим законодавством України, за яким у водія припускається вміст алкоголю в крові 0,2 проміле. По-третє, на практиці використовуються експрес-тести різних країн-виробників. Однак, в різних країнах існує і різна – власна шкала оцінювання. І вона не обов'язково співпадає з нашою.

На практиці дуже часто цей алгоритм відомчих та міжвідомчих дій порушується. Замість того, щоб після проведеного «тестування», затриманого доставити до нарколога (особливо – у вихідний день), чергова медсестра приймального відділення, в порушення всіх норм, бере на себе відповідальність вершити долю затриманого, керуючись шкалою експрес-тесту. І в разі виявлення у нього за таким тестом концентрації 0,2 проміле, він визнається медсестрою п'яним (хоча і в легкому стані). Однак, в

клінічному дослідженні для орієнтованої оцінки концентрації етанолу в крові рекомендована така схема визначень [1]: менше 0,3% – відсутність впливу алкоголю (!); від 0,3 до 0,5% – незначний вплив алкоголю; і лише в концентрації від 0,5 до 1,5% – відповідають легкому алкогольному сп'янінню (!). Відсутність алкоголю до 0,3 проміле зазначена тому, що в цій концентрації алкоголь може бути постійно знаходитись в організмі за рахунок простих бродильних процесів при перетравлюванні їжі.

Ясна річ, що в разі незгоди затриманого з таким висновком, виникає позов до суду і судово-медичному експерту все-одно доводиться вирішувати цю проблему.

Тому, з метою приведення нормативного забезпечення експертних дій до світового рівня, необхідно узгодити міжвідомчі дії та чітко дотримуватись них. Для цього пропонуємо: 1) розробити єдині об'єктивні експертні критерії для оцінки стану вживання алкоголю при експертизі потерпілих, обвинувачених та ін. осіб, та клінічних експертизах (обстеженнях) для лікарів-наркологів, психіатрів тощо та законодавчо їх закріпити; 2) довести ці рекомендації до відома всіх ланок експертного процесу та всіх верств населення; 3) встановити контроль за виконанням розробленого алгоритму.

Список використаних джерел

1. Бережной Р.В. Руководство по судебно-медицинской экспертизе отравлений // Р.В. Бережной, Я.С. Смусин, В.В. Томилин и др. Отравление этиловым спиртом. – М.: Медицина, 1980. – С. 244, 251-254.

Федчишин А.А.

ОСОБЛИВОСТІ ПРИЗНАЧЕННЯ ЕКСПЕРТИЗИ В ТРЕТЕЙСЬКОМУ СУДІ

Третейський суд – недержавний незалежний орган, що утворюється за угодою або відповідним рішенням заінтересованих фізичних та/або юридичних осіб у встановленому законом порядку для вирішення спорів із цивільних та господарських правовідносин [1].

Основними внутрішніми актами, що регулюють діяльність постійно діючого третейського суду є Положення про нього і регламент, які затверджуються засновником і публікуються в засобах масової інформації. Положення про постійно діючий третейський суд повинно містити відомості про його найменування, місцезнаходження, відомості про засновника третейського суду, склад, компетенцію та порядок створення органів самоврядування третейських суддів, порядок обрання голови третейського суду, підстави та порядок припинення діяльності третейського суду.

Регламентом визначаються порядок та правила вирішення спорів у третейському суді, правила звернення до третейського суду, порядок формування складу третейського суду, інші питання, пов'язані з вирішенням спорів третейським судом [2].

Розгляд справ третейським судом проводиться у формі позовного провадження з дотриманням процесуальних норм, самостійно вирішуючи