

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

Dodatak C

- **Rezime nalaza forenzičkih ispitivanja koje je sprovela Kancelarija za nestala lica i forenziku (OMPF) na ljudskim ostacima pronađenim u tri masovne grobnice u Srbiji nakon njihovog prebacivanja na Kosovo**

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

**REZIME NALAZA FORENZIČKIH ISPITIVANJA KOJE JE SPROVELA
KANCELARIJA ZA NESTALA LICA I FORENZIKU (OMPF) NA
LJUDSKIM OSTACIMA PRONAĐENIM U TRI MASOVNE GROBNICE U
SRBIJI NAKON NJIHOVOG PREBACIVANJA NA KOSOVO**

Autor:

**Jose Pablo Baraybar, Msc
načelnik,
Kancelarija za nestala lica i forenziku (OMPF)
Misija Ujedinjenih nacija na Kosovu (UNMIK)
Oktobar 2006. godine**

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

Ovaj izveštaj rezimira rezultate forenzičkih ispitivanja koje je Kancelarija za nestale osobe i forenzička ispitivanja (OMPF) sprovedla na svim ostacima pronađenim u masovnim grobnicama u Srbiji i vraćenim na Kosovo za koje je dostupna kompletna dokumentacija (n=889). Ispitivanja su sprovedena u okviru jednog od tri protokola potpisana 2002. godine između Misije Ujedinjenih nacija na Kosovu (UNMIK) i Koordinacionog centra za Kosovo i Metohiju (KCKiM), pod nazivom "Protokol o razmeni forenzičkih stručnjaka i ekspertize".

Izveštaj se sastoji od četiri dela. Prvi deo predstavlja uvod u analizu ljudskih ostataka pronađenih u masovnim grobnicama i potrebe da se formuliše "najverovatniji uzrok smrti" (Baraybar i Gasior 2006)¹, kad god je to moguće. Drugi deo objašnjava prirodu forenzičkih ispitivanja, dok se treći bavi rezultatima tih ispitivanja i upoređuje nalaze s prvobitnim rezultatima koje su dali srpski organi. Konačno, četvrti deo iznosi zaključke.

Deo 1. Forenzička antropologija i patologija i ispitivanje navodnih žrtava kršenja međunarodnog humanitarnog prava

Putem analize skeleta, forenzički antropolozi su u stanju da ustanove najosnovnije parametre identiteta osobe (starost, pol i visinu), kao i okolnosti vezane za smrt rekonstrukcijom povreda i identifikacijom trauma. Starosna i polna struktura žrtava, njihov *demografski profil*, pruža ključnu informaciju o tome *ko* je bio u grobu, (minimalni) *broj* osoba koji se tamo nalazio, kao i vrstu i šemu povreda koje su možda pretrpeli. Stoga, forenzička antropologija primenjuje medicinski zasnovana saznanja o razvoju ljudskog skeleta na pravno orijentisani sadržaj krivičnog postupka. Forenzički antropolozi često rade s patolozima koji su specijalizovani za meko tkivo, kako bi utvrdili uzrok smrti.

Tradicionalni osteološki fokus forenzičke antropologije imao je posebno značajnu ulogu pri analizi ljudskih ostataka pronađenih u masovnim grobnicama Srebrenice

¹ Baraybar JP i Gasior M.: "Forensic Anthropology and the most probable cause of death in cases of violations against international human law: an example of Bosnia and Herzegovina/Forenzička antropologija i najverovatniji uzrok smrti u slučajevima kršenja međunarodnog humanitarnog prava". *Journal of Forensic Science*, 2006; 51:103-8.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

(Kimmerle i Morgan 2006).² Pošto su tela godinama bila zakopana, meko tkivo je često istrulilo u trenutku ekshumacije, tako da su za proučavanje uglavnom skeletonizovani ostaci. Često minimalna količina mekog tkiva prionulog uz kosti umanjuje mogućnost patologa da utvrde uzrok smrti zasnovano na analizi mekog tkiva. Kada se to dogodi, razmatranja se nužno koncentrišu na povrede skeleta. Forenzička antropologija ima primarnu ulogu u beleženju povreda skeleta utvrđujući poznati mehanizam i etiologiju (tj. povrede od vatrenog oružja), rekonstrukciji skeletalne traume kako bi se utvrdio broj, vrsta i smer povreda (rekonstruisanjem polomljenih delova kosti i utvrđivanjem vrste nanete traume). Kontekst u kojem su pronađeni ostaci, zajedno s opservacijama forenzičkog antropologa, omogućavaju patologu da protumači najverovatniji uzrok smrti i izbegne previše restriktivne interpretacije, koncentrišući se na mehanizam smrti. To je potrebno kako bi se forenzička patologija i antropologija transformisale u korisno oruđe za efikasno ispitivanje kršenja ljudskih prava.

Kako bi se utvrdio najverovatniji uzrok smrti, klasifikacija povreda na skeletonizovanim ostacima uključuje brojne izazove. Nedostatak većeg dela mekog tkiva i organa ograničava opservacije povreda nanetih skeletalnom sistemu. Stvari dodatno komplikuje to što tela koja su zakopana u masovne grobnice mogu biti izložena dodatnim promenama, kao što su proces prvobitnog i ponovnog zakopavanja, tokom kojih ostaci mogu biti izvučeni iz primarnog groba i ponovno smešteni u sekundarnu grobnicu uz upotrebu teške mašinerije. Po pravilu, taj proces proizvodi *post mortem* oštećenja kostiju i delova kostiju. Stoga, faktor koji treba uzimati u obzir kada se tumači trauma kostiju je taj da su frakture možda izazvane buldožerom koji je pokidao tela. Jasno je, međutim, da se *post mortem* oštećenje izazvano ekshumacijom primarnog groba i premeštanje koje usledi karakteriše kao povreda nanesena tupim predmetom (BFT), to jest oštećenje na širem prostoru kostiju izazvano silom pod niskim ubrzanjem. Povređena područja su uglavnom udovi i grudni koš koji pokazuju različite tragove.

² Kimmerle EH i Morgan A: "Forensic Science in the International Courtroom: Rising Legal and Ethical Issues in War Crimes Trials /Forenzička nauka u međunarodnoj sudnici: Povećanje broja pravnih i etičkih pitanja tokom suđenja za ratne zločine!". U štampi: *Journal of Human Rights*, 2006. godina

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

1.1 Definisanje, identifikovanje i razlikovanje povreda izazvanih tupim predmetom (BFT) od povreda nanesenih vatrenim oružjem (GSW) na kostima

Povreda nanesa tupim predmetom (BFT) definiše se kao; "povreda naneta putem jednog broja raznovrsnih sila, gde je površina udara relativno velika. Mada nema konkretne veličine pri kojoj se može razdvojiti oštra od tupe sile, za ovu drugu obično se smatra da uključuje povrede izazvane pesnicama, štapovima, palicama, daskama i dr, kao i one izazvane automobilskim nesrećama, padovima i manuelnim sabijanjem tela. Uopšte, one se karakterišu ne samo većim predelom kontakta već i dosta nižim ubrzanjem nego što je primetno kod više penetrirajućih povreda kao što su one od vatrenog oružja". (Galloway 35:1999).³ Povreda izazvana tupim predmetom se opisuje kao povreda niskog ili visokog ubrzanja. Do povreda niskog ubrzanja dolazi kada predmet kao što je štap ili bezbol palica udari osobu. S druge strane, povrede tupim predmetom visokog ubrzanja mogu nastati ubrzanjem/usporavanjem tokom sudara automobila. U bilo kom od ta dva slučaja, tragovi povrede izazvane tupim predmetom se jasno razlikuju od povrede izazvane vatrenim oružjem, koja se razmatra u daljem tekstu.

Reakcija skeleta na povrede iz vatrenog oružja razlikuje se zavisno od čvrstine kostiju i sastava (na pr, kompakte u odnosu na trabekularnu kost, količina vode ili tečnosti prisutnih u kosti), što sa svoje strane utiče na karakteristike povrede. Stoga, vrsta tkiva je važan faktor za uočavanje varijacije u karakteristikama povrede. Kada se rekonstruiše fragmentirano skeletalno tkivo, analize mogu dati informacije o oružju i okolnostima vezanim za povredu. Pravac vatre, putanja metka, redosled pucnja, ubrzanje projektila i vrsta oružja (tj. puška ili pištolj) mogu se protumačiti iz povreda na osnovu fraktura.

Ulazak projektila u kost zavisi od nekoliko faktora: 1) ubrzanja metka pri udaru; 2) konstrukcije metka (olovo ili bakar, delimična ili potpuna metalna košuljica); 3) težine metka; 4) ugla interakcije između kosti i metka; 4) vrste i anatomije pogođene kosti (tj. konfiguracija njene površine i debljina); i 5) potpunosti i oblika projektila pri

³ Galloway A, urednik: "Broken Bones, anthropological analysis of blunt force trauma"/Polomljene kosti, antropološka analiza povrede nanesene tupim predmetom/ Springfield: Illinois, Charles C. Thomas, 1999. godina, str. 5.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

ударu (Berryman *et. al.*, 1995; DiMaio 1999).⁴ Kost je viskozno elastičan materijal koji je otporniji na pritisak nego na rastezanje. To omogućava izvesno popuštanje zavisno od ubrzanja tereta koji je primenjen. Spori teret će primorati kost da popusti u elastičnu fazu, čime će je deformisati pre nego što prsne, dok će visoko ubrzanje preskočiti elastičnost i jednostavno će doći do prskanja. Ta krivulja je takođe poznata kao "Youngov modul" i objašnjava kako kost reaguje na naprezanje i stres. U poređenju s bezbol palicom ili sekirom za metke se smatra da se kreću velikim ubrzanjem, i da predstavljaju brzi teret. Neki su malog, srednjeg ili velikog ubrzanja, zavisno od naboja (tj. što je veći naboj, oni će dobiti veću brzinu kada napuste otvor cevi na oružju. Energiju koju ispušta objekat u pokretu zove se kintička energija i prvenstveno zavisi od ubrzanja i mase. Formula za kinetičku energiju se izražava sa:

$$E_{kin} = \frac{1}{2} \cdot m \cdot v^2$$

Stoga, odlika metka da može da uništi tkivo je međusobno delovanje između energije i dejstva kojim energija metka proizvodi dejstva na molekularnu strukturu tela kroz koje prolazi (Sellier i Kneubuehl, 1994).⁵ Drugim rečima, što je veće ubrzanje za datu masu, biće oslobođena veća energija. Ovo važi za uočavanje razlika između projektila visokog i niskog ubrzanja, gde razlike u energiji usta cevi variraju između 500 i 1.600 džula.

Većina kostiju je čvrste strukture ispunjene s tečnošću (tj. vodom, koštanom srži i u slučaju lobanje, mozgom). Kada se energija prenese u taj medijum, dolazi do *efekta hidrauličnog rasprskavanja*. To znači da, za razliku od mekih tkiva, u kojim se u okviru privremene šuplje formacije formiraju talasi izazvani šokom, pritisak se vrši u svim pravcima, čime se razbija čvrsti okvir koji predstavlja kost (Sellier i Kneubuehl *op cit*). Čvrsti deo kosti ispušta energiju kroz frakture. U delovima gde postoje spongiozne kosti, kretanje tečnosti u okviru prostora bi stvorilo privremenu šupljinu koja, za razliku od mekog tkiva, ne stvara manji trajni trag od povrede (Huelke *et al.*

⁴ Berryman HE, Smith OC, Symes SA "Diameter of cranial gunshot wounds as a function of bullet caliber"/Prečnik strelnih rana u lobanju kao funkcija kalibra metka/. *Journal of Forensic Science*, 1999. Sep; 40(5):751-4; DiMaio V.J.M. "Gunshot wounds. Practical aspects of firearms, ballistics, and forensic techniques"/Strelne rane. Praktični aspekti vatrenog oružja, balistike i forenzičke tehnike/ *CRC Press*, 1993.

⁵ Kneubuehl BP i Sellier KG, "Wound Ballistics and the Scientific Background"/Balistika rana i naučna osnova/, *Elsevier*, 1994.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

1968a).⁶ Mada sekundarni projektili nastali od fragmentirane municije mogu takođe izazvati oštećenja kostiju, to će biti ograničeno na tanke i krhke kosti, kao što su skapula i lice. Razlikovanje ulaznih od izlaznih rana zasnovano je na nekoliko faktora, uključujući oblik projektila (da li je deformisan ili celovit), ugao između projektila i kosti pri ulasku (tj. putanja), anatomske karakteristike tkiva koje je na udaru, kao što su lokacija i vrsta (tj. pljosnate, nepravilne ili kompaktne/?/ kosti).

Ulazne rane se mogu opisati kao cirkularne, u obliku ključa, kanala, ekscentrične ili nepravilne, ili kao "postranični" defekti. Karakteristike povezane sa svakom vrstom povreda se generalno razlikuju od ugla udara (tj. da li je projektil udario kost pod pravim ili oštrim uglom) i oblika projektila. Ukoliko se projektil fragmentirao pre ili prilikom udara, oblik ulaznog defekta neće biti cirkularan, već u obliku projektila (Berryman *et al. op cit*). Ugao krivudanja projektila nakon što je napustio usta cevi će takođe uticati na oblik ulaznog defekta. Shodno tome, skeletalne povrede koje su proistekle od udara projektila su veoma varijabilne.

Ulazne povrede se obično povezuju sa zrakastim frakturama koje izbijaju udaljavajući se od tačke udara, kroz lobanju i prema tački gde metak izlazi. Imajući u vidu da meci velikog ubrzanja prenose veliku količinu kinetičke energije kroz kost, frakture ne presecaju arhitekturu potpore kostiju, već su, umesto toga, preusmereni oko njih. Linearne frakture u vidu zrakastih i koncentričnih fraktura se obično vezuju za ulazne rane iz blizine sa srednjim i visokim ubrzanjem. Takve linearne frakture se takođe mogu naći na izlaznoj rani i verovatno su rezultat rastućeg intrakranijalnog pritiska koji odiže već zalomljene delove između kraka zrakaste frakture. Linearne frakture koje potiču od ulazne rane, mogu obići oko lobanje ili kosti pre nego što metak proizvede izlaznu ranu.

Ulazne rane, kada je putanja metka pod pravim uglom u odnosu na površinu koju udaraju, obično su krušnog oblika, odražavaju veličinu projektila i ispoljavaju "unutrašnje žljebove". Do urezivanja žljebova dolazi na strani pritiska (suprotno od strane udara). Na primer, ulazne rane na lobanji će imati "unutrašnje žljebove" s

⁶ Huelke DF, Harger JH, Buege LJ, Dingman HG, Harger DR. "An experimental study in bio-ballistics femoral fractures produced by projectiles."/Eksperimentalna studija iz bio-balistike: frakture femura koje su proizveli projektili/ *J. Biomech* 1968 Jul; 1(2):97-105.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

unutrašnje ploče kosti. Ukoliko isti metak izađe iz lobanje, do "spoljašnjeg" urezivanja žljebova će doći na spoljašnjoj ploči kosti (Quatrehomme i Iscan 1998).⁷

Druga vrsta ulazne rane zove se defekt u obliku "ključa", koja po definiciji predstavlja ulazno mesto koje pokazuje unutrašnju i spoljašnju nažljebljenost. Ulazna komponenta deluje kao zaobljeni deo ključaonice dok je nažljebljenost prisutna na unutrašnjoj ploči ili na suprotnoj strani kosti. Geometrijski aspekt ovog defekta izazvan je izlaskom metka iz kosti i pokazuje spoljašnju nažljebljenost. Rana u obliku ključa izazvana je metkom koji je udario u kost pod plitkim uglom o nagib lobanje, čime je kroz ulaz stvorio defekt "udarca".

Do žljebastih defekata, koje ne treba brkati s defektima u obliku ključa, dolazi kada metak penetrira putanjom tangentalnom u odnosu na obim vrha lobanje. U tim slučajevima, metak uđe i izađe iz kosti, uglavnom pravom linijom. Žljebasti defekti mogu pokazati unutrašnje formiranje žljebova pri ulaznoj tački i diskretnu delaminaciju ili spoljašnje formiranje žljebova pri izlaznoj tački. Struktura kosti koja je pogođena ima tendenciju da uslovljava oblik defekta.

Ekscentrični ulazni defekti odnose se prvenstveno na lateralni ili "postranični" ulazak projektila, u kom slučaju će defekt oponašati presek metka. Kao što je prethodno razmotreno, metak krivuda u letu nakon što napusti cev i nakon određene razdaljine.

Izlazne rane imaju tendenciju da po obliku budu ravnomerne ili neravnomerne, zavisno od celovitosti projektila, kalibra oružja, integriteta projektila prilikom izlaska, kosti kroz koju izađu i razdaljinu s koje je pucano i znatno su veće nego presek metka. Izlazne rane na lobanji uglavnom pokazuju spoljašnje žljebove i vezuju se sa zrakastim, kao i sa koncentričnim frakturama. Uopšte rečeno, izlazni defekti su veći od ulaznih rana. Izlazne rane nanete vatrenim oružjem kroz tanke kosti kao što su očne duplje mogu biti teške za procenu zbog izostanka žljebova i teškoća prilikom rekonstrukcije tih delova lobanje. U takvim slučajevima, izlazni defekt će biti neravnomeran i izazvaće masovnu frakturu krova duplje. Ukoliko metak nije deformisan i izađe iz lobanje pod pravim uglom u odnosu na kost (kao idealizovani ulaz) /kao u originalu/, oblik defekta će oponašati presek metka i uopšteno će biti kružnog oblika.

⁷ Quatrehomme G, Iscan MY, "Gunshot wounds to the skull: comparison of entries and exits."/Strelne rane u glavu: poređenje ulaza i izlaza/ *Forensic Sci Int.* 1998. 8. juni; 94(1-2);141-6.

1.2 Utvrđivanje najverovatnijeg uzroka smrti

Dok će se jedan broj događaja vezanih za uklanjanje ostataka poklapati sa BFT izazvanom mnogim poznatim oruđima (npr. direktni udari oštrice bagera koji je izvlačio ostatke iz prvobitnog groba o udove i druge delove tela), karakteristike drugih povreda kao što su GSW ne mogu se pripisati ekshumaciji i postupku ponovnog zakopavanja. Pretpostavlja se da je do GSW došlo u trenutku smrti i stoga joj se pripisuje.

Lociranje GSW u ostacima koje je ispitao OMPF bilo je od ključne važnosti za ustanovljavanje uzroka smrti. Meci ispaljeni kroz glavu i grudi klasifikovani su kao *smrtonosni*, imajući u vidu kratko vreme održavanja na životu osoba koje je snašla GSW kroz mozak, srce, pluća i ključne krvne sudove koji okružuju grudi (Kimmerle i Okoye 2000 a,b).⁸

Druga kategorija povreda kategorizovana je kao *smrtonosna ako se ne sanira*. Takve povrede uključuju traumu abdomena gde je perforacija utrobe mogla dovesti do gubitka krvi, infekcije i na kraju smrti. Ostaci su klasifikovani u okviru te kategorije na osnovu procene patologa koji je obavio pregled, koji je procenio težinu povrede i posledice ukoliko nije sanirana. Druga dva područja gde su povrede od vatrenog oružja procenjivane kao smrtonosne ako se ne saniraju bile su proksimalna trećina nadlaktice i bedra. Drugim rečima, ustanovljeno je da GSW koje su izazvale složene frakture dijafiza humerusa i femura ugrozile bi brahijalnu i femoralnu arteriju, što bi dovelo do smrti zbog velikog gubitka krvi.

GSW koje su klasifikovane kao nesmrtonosne ukoliko se ne saniraju su opisane ali nisu korišćene prilikom formulisanja uzroka smrti. Povrede koje nisu mogle biti pripisane konkretnom mehanizmu povrede opisane su sa "ne može se utvrditi". To znači da povrede zabeležene u ovoj studiji mogu biti samo deo onoga što se dogodilo u trenutku, ili otprilike u vreme smrti (vidi takođe de la Grandmaison *et al* 2001).⁹

⁸ Kimmerle OH, Okoye M. "Influential Factors in the Survival Time and Levels of Activity in Cases of Fatal Trauma to the Body and Limbs"/Faktori uticajni na preživljavanje. Vreme i nivoi aktivnosti u slučajevima fatalne traume na telo i udove/. *International Journal of Legal Medicine*. U štampi.

⁹ De la Grandmaison GL, Brion F, Durigon M. "Frequency of bone lesions: an inadequate criterion for gunshot wound diagnosis in skeletal remains" /Frekvencija lezija kostiju kao neadekvatni kriterijum za dijagnozu strelnih rana na skeletalnim ostacima/. *J. Forensic Sci* 2001; 46: 593-595.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

Tradicionalni pristupi tumačenju povreda na skeletonizovanim ostacima zasnovani na pato-fiziološkim mehanizmima smrti, a ne na uzrocima smrti, tj. da li je rana od vatrenog oružja kroz glavu naneta pre ili posle kliničke smrti žrtve, od ograničene su vrednosti. Utvrđivanje "najverovatnijeg uzroka smrti" zahteva utvrđivanje nepogrešivih patoloških dokaza sa čvrstim kliničkim korelativima (tj. vreme preživljavanja).

Pregled ljudskih ostataka pronađenih u masovnim grobnicama i/ili ostataka navodnih žrtava kršenja međunarodnog humanitarnog prava zahteva učešće iskusnog osoblja, sistematsko ispitivanje i rekonstrukciju skeletalne traume i detaljne analize mehanizama povrede i najverovatnijeg uzroka smrti. I pored činjenice da takav pristup beleži samo manji deo smrtonosnih povreda, on pruža bolje razumevanje načina na koji su te povrede nanete, kao i kontekst u kojem je do njih došlo.

Deo 2. Forenzička ispitivanja

Mada se forenzičkim radom bave kvalifikovani ljudi s obe strane granice, kako bi se obezbedila transparentnost forenzičkog procesa i u skladu s "Protokolom o razmeni forenzičkih stručnjaka i ekspertize", forenzičkim lekarima dozvoljeno je da učestvuju kao posmatrači prilikom autopsija koje sprovode organi druge strane. U slučajevima ekshumacija kada postoji velika verovatnoća da ljudski ostaci pripadaju Srbima s Kosova ili drugim manjinama, KCKiM šalje forenzičkog lekara kako bi posmatrao operacije. Isto tako, OMPF zadržava pravo da pošalje posmatrače kad god se u Srbiji obavljaju ekshumacije vezane za žrtve koje su verovatno potekle s Kosova.

U slučaju tri poznate masovne grobnice u samoj Srbiji (Batajnica, Petrovo Selo i Perućac), ekshumacije i obdukcije od strane srpskih organa obavljene su pre uspostavljanja OMPF. Međutim, pridržavajući se gorespomenutog protokola, stručnjak OMPF poslat je da posmatra ponovnu ekshumaciju tela u objektu za privremeno čuvanje u Srbiji i kako bi obezbedio njihov sigurni transport do granice s Kosovom. U okviru tog protokola, OMPF je izvršio forenzičku inspekciju svih ostataka koji su vraćeni na Kosovo. Primarni cilj forenzičkih inspekcija bio je da verifikuju da li su nalazi obdukcija koje su sprovele srpske vlasti konsistentni sa sadržajem vreća za telo primljenih iz Srbije. Forenzičke inspekcije na svim

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

predmetima vraćenim iz Srbije obavljene su i njihovi nalazi su izneti u odeljku koji sledi.

Deo 3. Rezultati i rasprava3.1 Obdukcije koje su izvršili stručnjaci iz Srbije

Zasnovano na ukupnom zbiru od 889 skupova ostataka koje su posmatrali, kako srpski forenzičari, tako i forenzičari OMPF i za koje su do danas dostupni protokoli o obdukciji/pregledu, uzrok smrti tokom pregleda od strane srpskog forenzičkog tima nije potvrđen u 857, ili 96% ukupnog broja slučajeva. Ukoliko se rezultat raspodeli po lokacijama, vidimo da sa lokacija Batajnica i Perućac uzrok smrti nije utvrđen u 100% slučajeva, dok s lokacije Petrovo Selo uzrok smrti nije utvrđen u 45,5% slučajeva.

Mada su u određenim slučajevima srpski forenzički stručnjaci zabeležili verovatne povrede nanete skeletu, ti nalazi nisu korišćeni prilikom formulisanja uzroka smrti. Naprotiv, rečeno je da uzrok smrti nije mogao biti utvrđen zbog *post-mortem* fenomena raspadanja i da su uočene povrede izazvane tupim mehaničkim instrumentom.

/tekst na grafikonu/

/naslov:/ Rezultati obdukcija koje su sprovedi srpski forenzički stručnjaci za sve tri masovne grobnice (n=889)

/legenda: broj ispitanih slučajeva
utvrđen uzrok smrti
neutvrđen/

3.2 Forenzičke inspekcije OMPF

Nakon ponovnog pregleda tokom forenzičkih inspekcija koje je sproveo OMPF, uzrok smrti utvrđen je u 588 (66,1%) od 889 dokumentovanih slučajeva.

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

/tekst na grafikonu/

/naslov:/ Rezultati forenzičkih inspekcija koje je sproveo OMPF na sve tri masovne grobnice (n=899)

/legenda: broj ispitanih slučajeva
utvrđen uzrok smrti
neutvrđen/

3.3 Neki primeri

- **Predmet Ba-12 (Lirie Berisha).** Pregled koji je sproveo srpski forenzički tim opisao je jedan izduženi defekt s neravnomernim ivicama s leve strane occipitalne kosti. Međutim, mehanizam povrede nije utvrđen. Uzrok smrti nije utvrđen zbog posledica *post mortem* raspadanja. U zaključcima je takođe stajalo da je oštećenje izazvano tupim mehaničkim instrumentom. Nakon forenzičke inspekcije OMPF, ustanovljeno je da je ta osoba pretrpela oštećenja od vatre na većem delu lobanje (slike 1-3) i strelne rane u glavu u obliku "ključaonice", na nivou occipitalne kosti s leve strane, otpozadi prema napred i odozgo nadole (slike 4-5). Uzrok smrti je utvrđen kao posledica strelne rane u glavu.

/slike 1-3/

Slike 1-3. Sleva nadesno. Pogled na oštećenja koja je vatra nanela lobanji. 1) pogled otpozadi 2) pogled s leva i 3) pogled odozgo.

/slike 4-5/

Slike 4-5. Sleva nadesno. 4) Pogled na lobanju odozdo koji prikazuje "ključaonicu" s leve strane occipitalne kosti, 5) detalj povrede. Na fotografiji pitanja je odozdo nagore (anatomski otpozadi prema napred i odozgo nadole).

- **Predmet 2Ba-108 (Binak Hyseni).** Pregled koji je sproveo srpski forenzički tim opisao je cirkularni defekt na desnom parijetalu (slika 6) i jednom na levom mastoidnom nastavku (slika 7). Ukazano je da je utvrđena putanja zdesna nalevo tako što je kroz oba defekta probacivana sonda. U zaključcima se daje naznaka da su defekti možda nastali kao posledica pogotka iz vatrenog oružja. Uzrok smrti nije utvrđen zbog posledica *post mortem* raspadanja. U zaključcima takođe stoji da je oštećenje izazvano tupim mehaničkim instrumentom. Nakon forenzičke inspekcije

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

OMPF, ustanovljeno je da je osoba pretrpela strelnu ranu u glavu sleva nadesno (slika 8). Uzrok smrti je utvrđen kao strelna rana u glavu.

/slike 6-8/

Slike 6-8. Sleva nadesno, 6) pogled na ulaznu ranu na desnom parijetalu, 7) pogled na izlaznu ranu na levom mastoidnom nastavku i 8) putanja metka iz vatrenog oružja.

- Predmet 2Ba-250 (Mikel Duzhmani). Pregled koji je obavio srpski forenzički tim izneo je da je lobanja multifragmentirana i da je nemoguće rekonstruisati je. Uzrok smrti nije utvrđen zbog posledica *post mortem* raspadanja. Zaključci takođe kažu da su oštećenja izazvana tupim mehaničkim predmetom. Nakon inspekcije koju je obavio OMPF, ustanovljeno je da je ta osoba pretrpela barem tri strelne rane u glavu sa različitih nivoa (slike 9-10). Mada su moguće povrede takođe utvrđene na trupu (moguća strelna rana kroz sternum i desnu klavikulu), one nisu korišćene prilikom utvrđivanja uzroka smrti. Uzrok smrti je utvrđen kao posledica višestrukih strelnih rana u glavu.

/slike 9-10/

Slike 9-10. Sleva nadesno. 9) pogled odozgo na lobanju koji prikazuje barem tri strelne rane (pravci strelica ukazuju na putanju povreda), 10) desni lateralni pogled na lobanju.

Na lokacijama PS /nepoznata skraćunica/ prvi pregled ustanovio je uzrok smrti u 32 (52,4%) od 61 dokumentovanih slučajeva, dok je u 29 slučajeva uzrok ostao neutvrđen. Nakon forenzičke inspekcije od strane OMPF, uzrok smrti utvrđen je u 53 slučaja (86,8%), dok je u osam slučajeva i dalje ostao neutvrđen.

Mada nije bilo krupnijih diskrepanci između obdukcije i forenzičke inspekcije OMPF u odnosu na broj povreda na skeletima među ostacima iz Petrovog Sela, niti u formulaciji uzroka smrti, identifikovane su suštinske razlike na nivou lokacije, detalja i drugih karakteristika povreda. To drugo je možda izazvano činjenicom da je prilikom ponovnog pregleda izvršena detaljna rekonstrukcija delova kostiju.

Te izrazite razlike u opservacijama istih predmeta između srpskih organa i OMPF mogu se objasniti nivoom očuvanosti ostataka (u grobovima u Petrovom Selu ostaci su bili bolje očuvani nego na drugim lokacijama, što se kretalo od mumificiranosti do

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

različitih nivoa saponifikacije). Međutim, taj faktor ne može u potpunosti objasniti prirodu diskrepanci.

3.4 Raspodela povreda po anatomskim područjima

Raspodela povreda u odnosu na mehanizme traume je sledeća:

Na lokacijama Batajnica i Perućac, od 535 slučajeva u kojima je OMPF potvrdio uzrok smrti, ustanovljeno je da je 531 osoba umrla od posledica strelnih rana iz vatrenog oružja, troje je pretrpelo povrede od šrapnela, a jedna je pretrpela obe vrste povreda. Na lokacijama u Petrovom Selu, sve 53 osobe za koje je utvrđen uzrok smrti, pretrpele su strelne rane iz vatrenog oružja, što je za posledicu imalo smrt.

Lokacija strelnih rana iz vatrenog oružja na telima pronađenih u Batajnici i Perućcu (n=531) je kako sledi: 300 (56,4%) osoba pretrpelo je barem jednu strelnu ranu iz vatrenog oružja u glavu, 323 (60,8%) u grudi, 116 (21,8%) kroz gornje udove i 153 (28,8%) kroz donje udove. U svakom slučaju, te povredu mogu, ali ne moraju biti povezane s ostalim povredama drugde po telu. Samo tri osobe (0,5%) pretrpele su povrede od šrapnela, a jedna je pretrpela povrede od šrapnela i strelne rane iz vatrenog oružja (0,1%).

/grafikon str. 15/

Minimalni broj verovatnih povreda nanetih iz vatrenog oružja na području masovnih grobnica u Batajnici i Perućcu

glava	trup	gornji udovi	donji udovi
-------	------	--------------	-------------

Raspodela je slična u Petrovom Selu. Dvadeset osoba (37,7%) pretrpelo je barem jednu strelnu ranu u glavu, 21 (39,6%) kroz grudi, 5 (9,4%) kroz gornje udove i 13 (24,5%) kroz donje udove.

/grafikon str. 16/

Minimalni broj verovatnih povreda nanetih iz vatrenog oružja na području masovnih grobnica u Petrovom Selu

Izjava: Jose-Pablo Baraybar

glava

trup

gornji udovi

donji udovi

Deo 4. Zaključci

Raspored povreda ukazuje na verovatnoću da je većina žrtava na sve tri lokacije (n=531) pretrpela GSW. Anatomska distribucija strelnih rana je takođe indikativna utoliko što je broj povreda na skeletima sve manji od trup naniže, zatim veoma bliskog broja povreda po glavi i dalje po ekstremitetima, što nije uobičajen obrazac povreda kada se upoređi sa situacijama tokom konflikta i nakon konflikta.¹⁰

Znatno manji broj osoba (n=4) pretrpeo je povrede od fragmentirajuće municije (tj. šrapnela, granata i ručnih bombi), što je uobičajena karakteristika borbenih situacija (Meddings i O'Connor *op cit.*).

Uzimajući u obzir da je većina slučajeva bila skeletonizovana i da su zabeležene povrede one koje su pogodile skelet, može se zaključiti da je u pitanju samo manji deo stvarnog broja povreda koje su zahvatile meko tkivo i nisu ostavile nikakvog traga na kostima (Grandmaison *et al* 2001). Ovo poslednje, uz izostanak terapije u bilo kojem od slučajeva, te pokušaji da se sakriju i unište ostaci, vodi zaključku da je odnos broja ranjenih osoba prema broju osoba koje su ubijene morao da bude niži od praga koji iznosi 1, što u velikoj meri ukazuje na to da se radi o ubijanju osoba koje nisu mogle da se brane a ne o sukobu između dve naoružane grupe.¹¹

¹⁰ Meddings DR i O'Connor S. "Circumstances around weapon injury in Cambodia after departure of a peacekeeping force: prospective cohort study."/Uslovi vezani za povrede od oružja u Kambodži nakon odlaska mirovnih snaga: moguća prateća studija/ *BMJ* 1999; 319:412-415.

Michael M, Meddings DR, Ramez S, Gutierrez-Fisac JL. "Incidence od weapon injuries not related to interfactional combat in Afganistan in 1996: prospective cohort study./Slučajevi povreda od oružja koje nisu vezane za sukobe frakcija u Afganistanu 1996. godine: moguća prateća studija/ *BMJ* 1999; 319:415-417.

¹¹ Coupland RM i Meddings DR. "Mortality associated with use of weapons in armed conflicts, wartime atrocities, and civilian mass shootings: literature review. /Smrtnost vezana za upotrebu oružja u oružanim sukobima, zlodela tokom rata i masovnog ubijanja civila: pregled literature/ *BMJ* 1999;319: 407-410.

Izjava Josea-Pabla Baraybara

Dodatak D

- UNMIK OME /nepoznata skraćenica/
Potvrda o smrti BA12
(K052-8023-K052-8024)
- OMPF /Kancelarija za nestala lica i forenzičke poslove/
Izveštaj o forenzičkom pregledu BA12
(K052-8025-K052-8025)
- Izveštaj o obdukciji iz Beograda BA12
(K021-4453-K021-4457)
- UNMIK OME Potvrda o smrti 2BA108
(K050-3318-K050-3319)
- OMPF Izveštaj o forenzičkom pregledu 2BA108
(K050-3736-K050-3736)
- Izveštaj o obdukciji iz Beograda 2BA108
(K050-2619-K050-2622)
- UNMIK OME Potvrda o smrti 2BA250
(K052-8165-K052-8166)
- OMPF Izveštaj o forenzičkom pregledu 2BA250
(K052-8167-K052-8168)
- Izveštaj o obdukciji iz Beograda 2BA250
(K050-3125-K050-3127)

Ba-05 i Ba-12

1 K0214453

OKRUŽNI SUD U BEOGRADU
BEOGRAD
Istražni sudija Goran Čavlina
Kri br. 1156/01

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
14. ОД ИМПЕРИЈА ЗА СУДСКУ
Sel. 17/01
29. 10. 2001
BEOGRAD

U vezi sa vašim zahtevom za sudskomedicinsku ekspertizu posmrtnih ostataka većeg broja NN leševa pronađenih u krugu policijskog centra "13 maj" u Batajnici kod Beograda, u predmetu Kri br. 1156/01, određena komisija eksperata Instituta za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu postupila je po Vašoj naredbi, sačinila je zapisnik o pronalaženju leševa (koji je sastavni deo ovog zapisnika), te Vam dostavlja sledeći

ZAPISNIK
NN leša označenog kao
Ba-05 i Ba-12

DATUM EKSHUMACIJE: 16.06.2001.

DATUM OBDUKCIJE: 17.06.2001.

METAL DETEKTOR: negativno

OPŠTI PREGLED - kosti desne potkolenice sa stopalom

SPOLJAŠNJI I UNUTRAŠNJI NALAZ

Desna noga - Na prisutnom delu desne noge nalazi se meko tkivo, delom truležno izmenjeno, delom prljavobeličasto, saponifikovano.

Sa unutrašnje strane desne golenjače nedostaje spoljašnja ploča, a spongioza je na površini promera 9x2 cm crnkasta, nagorela.

Desna lišnjača potpuno poprečno prelomljena u donjoj trećini, gornji deo dužine 25 cm, a donji 12 cm.

Koren desnog stopala ceo, prisutni i I, II i III prst.

Ba-12

DATUM EKSHUMACIJE: 17.06.2001.

DATUM OBDUKCIJE: 18.06.2001.

METAL DETEKTOR: negativno

OPŠTI PREGLED - skoro celo telo, koje čine glava, vrat, trup, cela desna ruka, leva ramenjača, cela leva noga i deo desne butnjače.

ODEĆA NA LEŠU: drap majica dugih rukava, širokog, ovalnog izreza, koja je na levoj strani prednjice, kao i na levoj strani leđa, uz rukav, nepravilno raskidana: drap prsluče; desna nogavica helanki drap boje, sa crnim ušitkom između nogu.

Ispod majice u gornjem delu nađeni su ulepljeni pramenovi smeđe duže kose.

Koža prisutna u predelu celog vrata i vratne jame, gornjoj trećini grudnog koša, kao i u donje dve trećine desne potkolenice, sapunasta, delom ljjigava. U ostalim predelima prisutno malo potkožnog mekog tkiva i mičića koji su sapunasti, ljjigavi, delom truležno izmenjeni. Vratni, grudni i trbušni organi truležno izmenjeni, delom sapunasti, ucelo ljjigavi, nerazpoznatljive strukture.

Glava - Tkivo poglavine prisutno samo u potiljačnom predelu, kao kuvano, čvršće. Mozak pretvoren u bestrukturu masu, delom zrnaste strukture, kao kuvanu, delom pomešanu sa zemljom. Pregledom kostiju glave ustanovljeno je sledeće: u temenom predelu, zahvatajući unutrašnje delove temenih kostiju nalazi se nepravilno ovalni defekt, promera 9,5x7,5 cm, neravnih, nagorelih ivica i strana, delimično pokriven koštanim odlomkom ucelo crnkasto nagorele spoljašnje ploče; od desnog poluobima i u visini međutemenog šava odvajaju se dva potpuna pukotinasta preloma koji se susstiču u predelu drugog koštanog defekta, koji se nalazi na levoj polovini potiljačne kosti, na 3 cm unazad i 1 cm ulevo od zadnjeg poluobima velikog potiljačnog otvora, lako koso postavljen (sleva udesno i nagore), duguljastog oblika, dužine 4,5 cm, širine do 0,6 cm, neravnih ivica i strana. Od opisanog defekta potiljačne kosti pruža se još jedan potpun pukotinast prelom ulevo do temenopotiljačnog šava, koji se zatim razdvaja i spaja se sa prethodno opisanim pukotinastim prelomom koji spaja dva prethodno opisana koštana defekta.

Vrat - svi vratni pršljenovi prisutni.

Trup - sve kosti grudnog koša i kičmenog stuba cele; deo krila desne bedrene kosti nedostaje u vidu trouglastog koštanog odlomka, neravnih ivica i strana, a od tog mesta, prema zgloboj čašici pruža se potpun pukotinast prelom koji od ivice zgloboj čašice skreće ka desnom krsnobedrenom spoju, gde se završava; obe grane desne preponske kosti potpuno poprečno prelomljene.

Desna ruka - kosti desne ruke cele.

Leva ruka - leva ramenjača cela, a kosti leve podlaktice i šaka nedostaju.

Desna noga - desna butnjača potpuno poprečno prelomljena neposredno iznad donjeg okrajka, ivice i strane crnkaste, nagorele.

Leva noga - kosti leve noge cele, sem nedostatka spoljašnje površine u predelu donje trećine leve butnjače, na površini 6x3 cm, gde je vidljiva spongioza crnkasto nagorela.

UZETI UZORCI: kosa
DNA - femur

ANTROPOLOŠKI IZVEŠTAJ ZA Ba-5 i Ba-12

Datum analize: 17.6.2001

Ba-5

Skeletni ostaci sadrže kosti desne potkolenice.

Zaživotna visina tela izračunavana je na osnovu maksimalne dužine lišnjače (37cm) i golenjače (35cm) po metodi Trotter i Gleser, 1958. i iznosi (za osobu ženskog pola) $168,02 \pm 3,57\text{cm}$ i $160,8 \pm 3,66\text{cm}$.

Ba - 12

Datum analize: 18.6.2001.

Pol skeletnih ostataka određivan je prema:

Metričkim odlikama karličnih kostiju:

- Kotiloishiadični indeks (Sauter i Privat 1954) = 155,9
- Zadnji ugao (Singh i Potturi, 1978) = 31 °

Morfološkim odlikama karličnih kostiju:

- vrlo izražen sulcus preauricularis
- vrlo širok veliki sedalni usek
- tup subpubični ugao
- dvostruk kompozitni luk
- gracilne karlične kosti
- trouglast oblik zapornog otvora
- ženski ventralni luk

Morfološkim odlikama lobanje:

- mala glabela
- mali mastoidni nastavak
- robusna mandibula
- srednje izražen reljef ljuske okcipitalne kosti
- slabo izražena spoljašnja potiljačna kvrga
- srednje velika zigomatična kost
- izražena protuberantia mentalis
- izražene čeone i temene kvрге
- srednje izraženi nadvešni luci
- oštre supraorbitalne ivice
- ravan mandibularni ugao
- postoji frontalna inklinacija

Individualna starost osobe u momentu smrti određivana je na osnovu:

morfoloških odlika preponske simfize:

- Metod Todd, 1920: faza 3 (22-24 god.)
- Metod Suchey i Katz, 1986: faza 2 (25 ± 4,9 god)

sternalnog okrajka rebara

- Metod Iskan, 1985: faza 2 (20-23 god)

srasanja lobanjskih šavova: svi šavovi su gotovo potpuno srasli endokranijalno.

Zaživotna visina tela izračunavana je na osnovu maksimalne dužine butne kosti (45,4cm) po metodi Trotter i Gleser, 1958. i iznosi 166,9 ± 3,72 cm.

Metričke karakteristike lobanje:

Maksimalna dužina lobanje – 17,8cm

Maksimalna širina lobanje – 14,5cm

Minimalna širina čela – 9,8cm

Bizigomatična širina – 13,4 cm

Visina lica – 11,5cm

Širina korena nosa – 2,3cm

Biorbitalna širina – 9,6cm
Bigonijalna širina 9,5 cm

Kranijalni indeks – 81,46
Fronto-parijetalni indeks – 67,58
Facijalni indeks – 85,82

Lobanja je relativno kratka i široka sa srednje širokim čelom, srednje širokim korenom nosa, zaobljenim potiljkom, visokim, pravim profilom nosa i izraženim bradnim ispupčenjem.

Pregledom vilica je ustanovljeno da je osoba imala sve zube, raspoređene u pravilnom nizu. Imala je pravilan zagrižaj sa minimalnom protruzijom gornjih centralnih sekutića. Zubi su beli, relativno uzani i dugački. Na okluzalnim površinama prvih donjih kutnjaka vide se amalgamski ispuni. Nema znakova karijesa, niti abrazije.

OPIS RADIOGRAMA LEŠNIH OSTATAKA BR. 12

Ortopantomogram vilica pokazuje da je u gornjoj vilici umnjak sa leve strane postmortalno izgubljen (u toku transporta), dok su u donjoj vilici prisutni svi zubi. Nivo alveolarnog grebena u gornjoj vilici je oko 5 mm ispod vratova zuba u odnosu na donju vilicu, gde je resorpcija alveolarnog grebena manje izražena.

Zubi u gornjoj vilici: U zubnim dupljama prvih kutnjaka postoje senke kalcifikacija pulpe zuba.

Zubi u donjoj vilici: lezija uzrokovana karijesom postoji na distalnoj strani drugog kutnjaka sa desne strane. Na okluzalnoj površini prvog kutnjaka sa desne strane postoji amalgamska plomba. U korenskom kanalu centralnog sekutića sa leve strane postoji senka od medikamenata koji se koriste za lečenje korenskih kanala. Na čitavoj okluzalnoj površini krunice prvog kutnjaka sa leve strane postoji velika amalgamska plomba ispod koje se uočava sekundarni karijes koji je delimično uništio mezijalni deo krunice ovog zuba i koji bi zbog blizine zubne duplje mogao biti razlog izraženih zubobolja.

Zaključak: u gornjoj vilici postoji srednje izražena parodontopatija. Stomatološki radovi na prvim kutnjacima u donjoj vilici, a posebno endodontski zahvati na centralnom sekutiću u donjoj vilici sa leve strane, pokazuju da je osoba više puta boravila kod stomatologa.

Na osnovu metričkih i morfoloških karakteristika kostiju, skeletni ostaci označeni sa Ba-05 pripojeni su skeletnim ostacima označenim kao Ba-12.

ZAKLJUČAK:

I Na osnovu obdukcionog nalaza i antropološke analize, može se zaključiti da skeletni ostaci označeni kao Ba-12 i Ba-05 pripadaju jednoj osobi, ženskog pola, približne starosti između 22 i 28 godina.

Zaživotna visina tela iznosi približno između 165 i 169 cm.

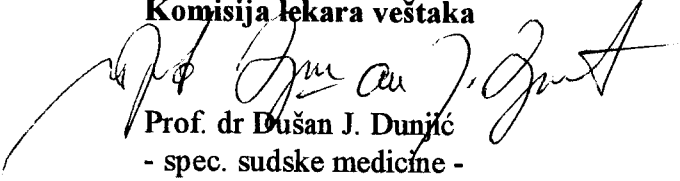
Lobanja ove osobe je relativno kratka i široka, sa srednje širokim čelom, srednje širokim korenom nosa, zaobljenim potiljkom, visokim, pravim profilom nosa i izraženim bradnim ispupčenjem.


Pregledom vilica je ustanovljeno da je osoba imala sve zube, raspoređene u pravilnom nizu. Na okluzalnim površinama prvih donjih kutnjaka vide se amalgamski ispuni.


II Leš u stanju odmaklih postmortalnih promena, tako da se obdukcijom uzrok smrti ne može ustanoviti.

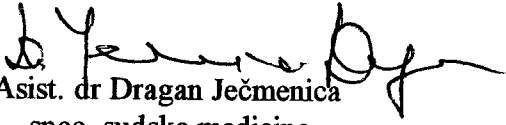
IV Obdukcijom su ustanovljeni kostiju glave, trupa i udova nanesenih delovanjem tupine mehaničkog oruđa.


Komisija lekara veštaka

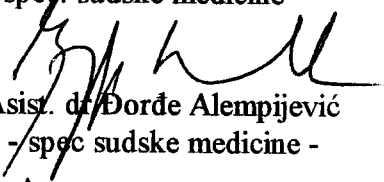

Prof. dr Dušan J. Dunjić
- spec. sudske medicine -

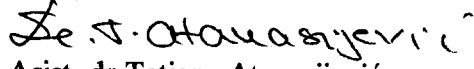

Prof. dr Slobodan Savić
- spec. sudske medicine -

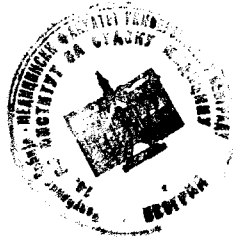

Prof. dr Marija Đurić
- antropolog -


Asist. dr Dragan Ječmenica
- spec. sudske medicine -


Asist. dr Vesna Đokić
- spec. sudske medicine -


Asist. dr Đorđe Alempijević
- spec. sudske medicine -


Asist. dr Tatjana Atanasijević
- spec. sudske medicine -



UNITED NATIONS United Nations Interim Administration Mission In Kosovo UJEDINJENE NACIJE Privremena uprava Misije Ujedinjenih nacija na Kosovu	 UNMIK	NATIONS UNIES Mission d'Administration Interimaire des Nations Unies au Kosovo
---	---	---

ODELENJE ZA PRAVOSUĐE
KANCELARIJA ZA NESTALA LICA I SUDSKU MEDICINU
KANCELARIJA VEŠTAKA SUDSKE MEDICINE

IZVEŠTAJ O FORNEZIČKOM ISPITIVANJU¹

Slučaj br. 2 Ba-108

01. septembar 2005.

Pol: muški

Starosna dob: 14 - 17 godina

Visina: nemoguće utvrditi visinu (suviše mlad)

Forenzičko ispitivanje pokazalo je prisustvo sledećih povreda:

Glava i vrat: Povreda glave iz ispaljenog vatrenog oružja. Mesto ulaza metka nalazi se +/- desno od temene kvrge. Okruglog je oblika, prečnika +/- 7 mm, a nalazi se +/- 6,5 cm desno od sagitalnog šava i +/- 4,5 cm prema napred od lamboidnog šava (ulaz u desnu temenjaču), sa ispučenjem prema unutra. Mesto izlaza nalazi se na levom mastoidnom procesu – to je +/- okrugli defekt prečnika +/- 7 mm, ispučen napolje.

Uzorak DNK: Desna natkolenica.

¹ Ovaj izveštaj nastao je kao rezultat forenzičkih ispitivanja koja je provela Kancelarija za nestala lica i sudsku medicinu (OMPF – Office on Missing Persons and Forensics) i objavljuje se ne dovodeći u pitanje zvanični autopsijski izveštaj i njegove nalaze. Ovaj izveštaj OMPF objavljuje kao pitanje načela.

Slučaj br. 2 Ba-108

Ostalo pronađeno:

- . Tokom fluoroskopskog pregleda nisu nađeni ni meci ni komadići metala
- . Nema odeće ni ličnih stvari
- . Smrt je nastupila usled povrede glave nanese vatrenim oružjem, pri čemu je mesto ulaza metka bilo na desnoj temenoj kvrgi, a mesto izlaza na levom mastoidnom procesu.

Uzrok smrti: Povreda glave nanese vatrenim oružjem.

Dr. Marek GASOIR, lekar, dr.sc.,
lekar sudske medicine

/potpisano/

S. br. 1488/01.
19. 3. 2002 год.
БЕОГРАД

U vezi sa vašim zahtevom za sudskomedicinskom ekspertizom posmrtnih ostataka većeg broja NN leševa pronadjenih u krugu policijskog centra "13 maj" u Batajnici kod Beograda, u predmetu Kri br. 1268/01, određena komisija eksperata Instituta za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu postupila je po Vašoj naredbi, sačinila je zapisnik o pronalaženju leševa (koji je sastavni deo ovog zapisnika), te Vam dostavlja sledeći

Z A P I S N I K**NN leša označenog kao****2Ba-108****DATUM ekshumacije:** 07.08.2001.**DATUM OBDUKCIJE:** 08.08.2001.**METAL DETEKTOR:** negativan**DELOVI TELA DOSTAVLJENI UZ LEŠ:** nema

OPŠTI PREGLED: U beloj plastičnoj vreći, obeleženoj i spolja nalepnicom i unutra na kartonu oznakom 2Ba-108, nalazi se muški leš, bez leve ruke, sa većim delom očuvanim mekim tkivom, koje je većim delom saponifikovanog izgleda, delom mumificirano i nagorelo. Kosa je smeđja, ravna, duga do 4 cm. Leš je delom prekriven slojem zemlje.

ODEĆA NA LEŠU: Plave pantalone od krupnog rebrastog somota veličine 44, u pojasu crni kaiš. Bela potkošulja dugih rukava. Bele duge gaće. Plavo-sivo-teget džemper okruglog izreza sa žakar šarom. Štofana košulja sa uzdužnim crno-sivim prugama, broj 40.

Sva odeća nagorela, delom nepravilno raskidana.

Naknadno je dostavljena leva ruka sa odećom i to: levi rukav bele pamučne potkošulje; levi rukav prugaste košulje sive boje i levi rukav od sivoplavog džempera sa žakar šarom.

LIČNI PREDMETI: nema**SPOLJAŠNJI I UNUTRAŠNJI NALAZ****Glava –**

Tkivo poglavine većim delom očuvano, mumificirano i delom saponifikovano, a na pojedinim mestima tkivo poglavine i nedostaje. Kosa tamnosmeđja, ravna, duga do 4 cm. Kostii glave su ucelo očuvane. U zadnjoj trećini temene kosti sa desne strane, na 7 cm udesno od srednje linije glave i na 4 cm ispod svoda temena, nalazi se kružni defekt, promera na spoljašnjoj ploči 6 mm, a na unutrašnjoj ploči oko 9 mm, tako da se kost zalama put unutra. U predelu levog mastoidnog nastavka slepoočne kosti i to na 12 cm ulevo od srednje zadnje linije glave i na 11 cm ispod vrha temena - nalazi se koštani otvor, promera na unutrašnjoj ploči kosti 10 mm, sa zalamanjem spoljašnje ploče za 5 do 8 mm. Provlačenjem sonde kroz opisane koštane otvore ustanovljen je kanal s pravcem pružanja sdesna ulevo, od nazad lako unapred i odozgo naniže. Od srednje trećine ljuske desne slepoočne kosti pruža se potpun prelom pukotinastog izgleda, preko donje trećine temene kosti sa desne strane a od prednje trećine ljuske desne slepoočne kosti pružaju se dva potpuna, pukotinasta preloma preko

čone kosti sa desne strane. Lobanja nije otvarana ali je pregledom iste ustanovljeno da su u lobanjskoj duplji sačuvani ostaci tvrde moždanice i tkivo velikog mozga koje je razmazljivo, manje jasne grdje. Kost ica su cele. Donja vilica cela i u istoj su zubi očuvani.

Trup -

Ispreparisano je meko tkivo predela trupa, koje je većim delom saponifikovano i tom prilikom je konstatovano sledeće: sva rebra sa desne i leve strane su prisutna, sem prvih rebara, koja nedostaju. Prisutno je prvih šest vratnih pršljenova, a VII grudni i I i II nedostaju, očuvano je ostalih deset pršljenova, a svi slabinski pršljenovi nedostaju. Grudna kost nedostaje. Sve kosti karličnog prstena su prisutne i cele, ali je krsna kost u srednjoj trećini poprečno prelomljena, a donji okrajak iste, kao i trtična kost nedostaju. Obe ključne kosti su prisutne i cele, kao i obe lopatice. Sve kosti su delom nagorele.

Ruke -

Preparisanjem mekog tkiva ruku ustanovljeno je da su sve kosti desne ruke i to ramenjača, laktica i žbica prisutne i cele, kao i kosti i meko tkivo desne šake koje je ucelo mumificirano.

Naknadno je dostavljena leva ruka sa već opisanom odećom i pregledom je konstatovano da je meko tkivo većim delom saponifikovano, a ramenjača, laktica i žbica cele. Meko tkivo leve šake većim delom saponifikovano, a kosti sve prisutne i cele.

Noge -

Leva butna kost, leva lisnjača i golenjača su prisutne i cele. Očuvane su kosti nožja levog stopala, kao i dve kosti donožja. U predelu petne kosti sa donje strane nalazi se koštani defekt, promera 13x11 mm, zaobljenih ivica, dubine do 5 mm. Desna butnjača, lisnjača i golenjača su prisutne i cele, kao i kosti nožja desnog stopala, a kosti donožja i članci prstiju stopala ucelo nedostaju.

Uzeto - za DNA

ANTROPOLOŠKI IZVEŠTAJ ZA 2Ba-108

Datum analize: 13.08.2001.

Pol skeletnih ostataka određivan je prema:

Metričkim karakteristikama karličnih kostiju:

- Kotiloishiadični indeks (Sauter i Privat, 1954)= 92.10
- Ishiopubični indeks (Novotny, 1975)= 53.33

Morfološkim odlikama karličnih kostiju:

- izražen sulcus preauricularis
- uzan veliki sedalni usek
- oštar oblik subpubičnog ugla
- jednostruk kompozitni ugao
- gracilne karlične kosti
- trouglast oblik zapornog otvora
- muški ventralni luk

Morfološkim odlikama lobanje:

- srednje izražena glabela
- veliki mastoidni nastavak
- srednje izražen reljef potiljačne kosti
- izražena spoljašnja potiljačna kvrga
- robusna mandibula
- izražena protuberantia mentalis

- zigomatični luk je neizražen
- mala zigomatična kost
- izražene čeone i potiljačne kvrge
- neizraženi nedvedni luci
- oštre supraorbitalne ivice
- mandibularni ugao izvijen upolje

Individualna starost osobe u momentu smrti određivana je na osnovu: Morfoloških odlika preponske simfize:

- Metod Suchey i Katz, 1986: faza 1c ($18,5 \pm 2,1$ god.)

Morfoloških odlika sternalnih okrajak rebara:

- Metod Iscan, 1985: faza 0 (manje od 16 god.)

Vremenu spajanja epifizno-dijafiznih spojeva: nisu srasli gornji i donji okrajak ramene kosti, donji okrajci žbice i lakatne kosti, gornji i donji okrajak butne kosti, gornji i donji okrajak lišnjače i golenjače i bedreni grebeni.

Na dugim kostima izmerene su sledeće dimenzije (u cm):

- desna butna kost- maksimalna dužina- 49
- desna žbica- maksimalna dužina- 27

Zaživotna visina tela izračunavana je na osnovu maksimalne dužine butne kosti (49 cm) po metodi Trotter i Gleser, 1958. i iznosi $178,03 \pm 3,27$ cm.

Metričke karakteristike lobanje (u cm):

- Maksimalna dužina lobanje= 17
- Maksimalna širina lobanje= 13
- Minimalna širina čela= 9,5
- Visina lica= 11,1
- Bizigomatična širina= 12
- Širina korena nosa- 2,5

Kranijalni indeks- 76,47

Transverzalni fronto-parijetalni indeks- 73,07

Facijalni indeks- 92,5

Morfološke karakteristike lobanje:

- izražena potiljačna kvrga
- ne postoji spljoštenost u predelu lambde
- uzan koren nosa
- duboke očnjačke jame
- visok nosni hrbat
- izražene bradne kvržice
- slabo izražen prognatizam
- nepravilan profil nosa

Analiza zuba: Sačuvane su u celini obe gornje i donja vilica. U desnoj gornjoj vilici prisutni su svi zubi osim sekutića koji su izgubljeni postmortalno. U levoj gornjoj vilici su prisutni svi zubi osim oba sekutića i očnjaka koji su izgubljeni postmortalno. U donjoj vilici su prisutni svi zubi. U levoj gornjoj vilici umnjak je u rastu, ispod nivoa desni, dok ostali umnjaci jos uvek nisu započeli iznicanje.

Abrazivne promene su na svim zubima u nivou gleđi.

Linearna hipoplazija je izražena na svim donjim zubima.

Gornji zubni niz je pravilan, dok u donjem zubnom nizu postoji zbijenost zuba.

ZAKLJUČAK

I. Skeletni ostaci označeni sa 2Ba- 108 najverovatnije pripadaju osobi muškog pola približne starosti između 16 i 17 godine.

Osoba je bila visoka približno između 175 i 180 cm.

Osoba je imala srednje dugačku glavu sa širokim čelom i dugačkim licem, visokim i nepravilnim profilom nosa sa uzanim korenom, četvrtastom bradom i malo izbačenim vilicama.

II Leš u stanju odmaklih postmortalnih promena, pa se obdukcijom uzrok smrti ne može ustanoviti.

III Obdukcijom konstatovani višestruki prelomi kostiju nastali su delovanjem tupine mehaničkog orudja. Defekt na kostima lobanje mogao je da nastane prolaskom projektila kroz kost, sa pravcem kanala zdesna ulevo, od nazad lako unapred i odozgo naniže.

IV. Na pojedinim kostima ustanovljeno je delovanje visoke temperature-vatre.

Prof. dr Dušan J. Dunjić

Prof. dr Dušan J. Dunjić
- spec. sudske medicine -

Prof. dr Miroslav Obradović

Prof. dr Miroslav Obradović
- spec. sudske medicine -

Prof. dr Marija Đurić

Prof. dr Marija Đurić
- antropolog -

Doc. dr Ivanka Baralić

Doc. dr Ivanka Baralić
- spec. sudske medicine -

Asist. dr Slobodan Nikolić

Asist. dr Slobodan Nikolić
- spec. sudske medicine -

Asist. dr Đorđe Alempijević

Asist. dr Đorđe Alempijević
- spec. sudske medicine -

Asist. dr Dragan Ječmešica

Asist. dr Dragan Ječmešica
- spec. sudske medicine

Asist. dr Snežana Pavlekić

Asist. dr Snežana Pavlekić
spec. sudske medicine -



ODELJENJE ZA PRAVOSUĐE
KANCELARIJA ZA SUDSKU MEDICINU

POTVRDA O SMRTI

1. - Prezime i ime umrlog (uključujući devojачko prezime) Mikel (Marka) Duzhmani		2. - Pol Muški
Ako je primenjivo, broj MKSJ predmeta MPU 2000-020297 2Ba-250		
IDENTIFIKOVAN OD STRANE Jedinice za nestala lica Kancelarije za nestala lica i sudsku medicinu		
3. - Datum smrti Pre: 4. septembra 2001. u _____ časova (dan / mesec / godina) (0-24)		
4. - Mesto smrti	Mesto: <u>ekshumiran u Batajnici</u>	
	Opština: _____	
5. - Datum rođenja: <u>8. septembar 1967.</u> dan / mesec / godina		U _____ (0-24) časova samo za decu do 7 dana
6. - Mesto rođenja: <u>Korenica /Korenicë/</u>	Opština: <u>Đakovica /Gjakovë/</u>	
7. - Poslednje prebivalište	Mesto: _____	
	Opština: _____	
	Adresa: _____	
8. - Državljanstvo: _____	9. - Bračno stanje: <u>oženjen</u>	
10. - Prezime i ime bračnog druga i devojачko prezime (za preminula lica koja su bila u braku, udovice i udovce) <u>Angjelina Duzhmani</u>		
11. Prezime i ime roditelja		Oca: <u>Mark Duzhmani</u>
		Majke: <u>Roza Duzhmani</u>
12. - Da li je umrli bio bolestan (da/ne)	13. - Ako je bio lečen, datum poslednjeg pregleda _____	
14. - Naziv zdravstvene ustanove u kojoj je lečen, a ako je lečen vanbolnički, ime i prezime lekara koji ga je lečio i naziv zdravstvene ustanove u kojoj radi taj lekar.		
15. - Smrt utvrdio lekar <u>MAREK GASIOR, SPECIJALISTA SUDSKE MEDICINE, DOKTOR NAUKA</u> Njegovo prebivalište i adresa _____ U <u>Prištini /Prishtinë/</u> Datum <u>16. avgust 2005.</u>		
Potpis lekara koji je utvrdio smrt u ime Odeljenja za pravosuđe /potpisano/ /pečat Odeljenja za pravosuđe/		

Mikel (Marka) Duzhmani		MPU 2000-020297		2Ba-250	
16. - Uzrok smrti		Vreme proteklo od početka bolesti do smrti			
a) Bolest ili stanje koje je neposredno izazvalo smrt.		Višestruke strelne rane glave			
Bolest ili stanje koje je prethodilo gorenavedenom uzroku.	b) Stanje koje je dovelo do neposrednog uzroka smrti				
	c) Osnovni (inicijalni) uzrok smrti				
II Druga značajna stanja koja su eventualno uticala na to da dode do smrti, ali nisu u vezi sa osnovnim uzrokom smrti.					
17. - Da li su uzroci smrti provereni obdukcijom (da/ne): DA (obdukcija 12. avgusta 2005)					

U PrištiniDatum 16. avgust 2005.MAREK GASIOR, SPECIJALISTA
SUĐSKE MEDICINE, DOKTOR
NAUKAPotpis lekara /potpisano/
/pečat Odeljenja za pravosuđe/

Beleška matičara:

Ovaj slučaj je upisan u matičnu knjigu umrlih

Mesto: _____

Opština: _____

Pod tekućim brojem: _____

Za godinu: _____

Potpis matičara: _____

Napomena: Na pitanja 16 i 17 odgovore upisuje:

- lekar koji je umrlog lečio od bolesti koja je prouzrokovala smrt
- lekar - obducent koji je izvršio obdukciju leša, ili
- lekar koji je u slučaju nasilne smrti izvršio obdukciju

МЕДИЦИ
С. Бр. 1268/01.
22. 2. 2002 год.
Београд

U vezi sa vašim zahtevom za sudskomedicinskom ekspertizom posmrtnih ostataka većeg broja NN leševa pronadjenih u krugu policijskog centra "13 maj" u Batajnici kod Beograda, u predmetu Kri br. 1268/01, odredjena komisija eksperata Instituta za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu postupila je po Vašoj naredbi, sačinila je zapisnik o pronalaženju leševa (koji je sastavni deo ovog zapisnika), te Vam dostavlja sledeći

Z A P I S N I K
NN leša označenog kao
2Ba-250

DATUM ekshumacije: 04.09.2001.
DATUM OBDUKCIJE: 12.09.2001.
METAL DETEKTOR: negativno
DELOVI TELA DOSTAVLJENI UZ LEŠ: nema.

OPŠTI PREGLED: U crnoj plastičnoj vreći, obeleženoj i spolja nalepnicom i unutra na kartonu oznakom 2Ba-250, nalazi se telo muškarca. Telo se nalazi u stanju odmaklih posmortalnih promena, pri čemu su koža i meka tkiva najvećim delom truležno izmenjena, vlažna ljigava, sivomrke boje a manjim delom mumifikovana, suva, čvrsta, mrke boje, a delom i saponifikovano, ljigavo, sivožučkaste boje. Meko tkivo desne noge, najvećim delom leve noge, karlice, desne bočne strane trupa, ramena, vrata i glave najvećim delom nedostaje, tako da se vide ogoljene kosti

ODEĆA NA LEŠU: Ostaci svetlije pamučne trenerke, donji deo sa džepovima, nagorelo. Ostaci nagorelih punijih crno-ljubičastih štofanih pantalona riblja kost, rajsferšlus, džepovi sa strane. Ostaci kožnog kaiša sa metalnom šnalom. Majica kratkih rukava bela, napred «WE LOVE USA» i slika orla. Košulja dugi rukav bela uzdužne zelenkaste šire pruge. Mašinski džemper okrugli izrez šaren krupna šara cik-cak pruge ljubičasto-roze-drap. Mašinski pulover «V» svetliji, napred šaren, poprečne pruge sa zvezdama ljubičasto-drap-crveno. Jedna čarapa sportska. Platnena jakna, rajsferšlus i nitna, ruska kragna, našiveni džepovi sa klapnama, levo još jedan uzdužni sakriven, delom nagorela.

U džepu od jakne kesa sa duvanom, kutija lekova Artane i još jedna kutija lekova.
Garderoba ucelo blatnjava, trula, raskidana, nagorela.

SPOLJAŠNJI I UNUTRAŠNJI NALAZ

Glava –

Kosti glave višestruko prelomljene, delom i zdrobljene, tako da je glava spljoštena od napred, unazad. Očuvana kosa smeđja, dužine do 4 cm. Nemoguće je rekonstruisati kosti lobanje.

Trup -

Trup spljošten. Vratni i grudni pršljenovi najvećim delom razglobljeni. Poprečni prelom II i III levog rebra u srednjepazušnoj liniji. Obe pubične kosti nedostaju. U srednjem delu krila leve

Edrene kosti nalazi se nepravilni ovalni defekt, promera oko 30x15 mm, pri čemu na spoljašnjoj i unutrašnjoj ploči nema zalamanja. Kosi prelom srednjeg dela tela grudne kosti.

Svi grudni i trbušni organi pretvoreni u ljjgavu, bestrukturnu, prljavoružičastu masu, tako da se pojedini organi ne raspoznaju.

Noge –

Oba stopala nedostaju, kao i donje trećine kostiju desne potkolenice, meko tkivo nogu postmortalno izmenjeno.

Ruke –

Kosti prisutne, bez preloma, meko tkivo ruku postmortalno izmenjeno.

Uzeto za DNK – femur

U depozit Suda: kosa i predmeti

ANTROPOLOŠKI IZVEŠTAJ ZA 2Ba-250

Datum analize: 27.9.2001.

Pol skeletnih ostataka određivan je prema:

Metričkim odlikama karličnih kostiju:

- Kotiloishiadični indeks (Sauter i Privat 1954) = 92,5
- Zadnji ugao (Singh i Potturi 1978) - 9°

Morfološkim odlikama karličnih kostiju:

- neizražen sulcus preauricularis
- uzan veliki sedalni usek
- jednostruk kompozitni luk
- masivne i reljefne karlične kosti

Individualna starost osobe u momentu smrti određivana je:

na osnovu sternalnog okrajka rebara:

- Metod Iscan 1985: faza 5b (33-42)

Na dugim kostima izmerene su sledeće dimenzije (u cm):

leva butna kost: maksimalna dužina 48,0

Analiza zuba: Prisutna je samo robusna donja vilica prelomljena po sredini, bez desne grane. U vilici su prisutni očnjak i prva dva kutnjaka sa desne strane i umnjak sa leve strane. Zaživotno su izgubljeni pretkutnjaci i prva dva kutnjaka sa leve strane i prvi pretkutnjak i umnjak sa desne strane. Na okluzalnoj površini umnjaka dole levo postoji karijes drugog stepena. Postoji abrazija zuba.

Zaživotna visina tela izračunavana je na osnovu maksimalne dužine butne kosti i golenjače po metodi Trotter i Gleser, 1958. i iznosi 178,03 ± 3,27cm.

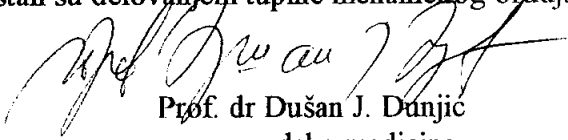
ZAKLJUČAK

I. Skeletni ostaci najverovatnije pripadaju odrasloj osobi muškog pola približne starosti između 40 - 45 godina, približne telesne visine između 175 i 180cm.

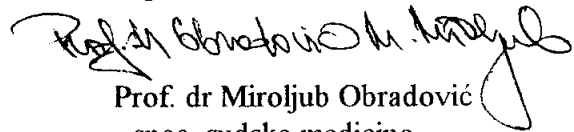
Osoba je zaživotno izvadila šest zuba u donjoj vilici.

II Leš u stanju odmaklih postmortalnih promena, pa se obdukcijom uzrok smrti ne može ustanoviti.

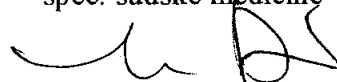
III Obdukcijom konstatovani prelomi nastali su delovanjem tupine mehaničkog orudja.



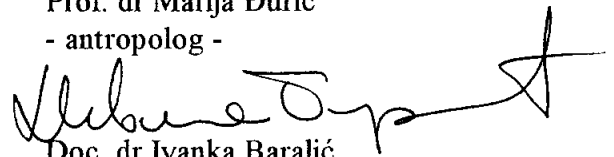
Prof. dr Dušan J. Dunjić
- spec. sudske medicine -



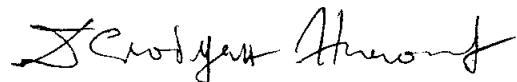
Prof. dr Miroљub Obradović
- spec. sudske medicine -



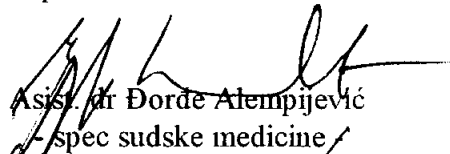
Prof. dr Marija Đurić
- antropolog -

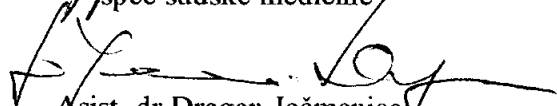
Doc. dr Ivanka Baralić
- spec. sudske medicine -



Asist. dr Slobodan Nikolić
- spec. sudske medicine -



Asist. dr Đorđe Alempijević
- spec. sudske medicine -



Asist. dr Dragan Ječmenica
- spec. sudske medicine -



Asist. dr Snežana Pavlekić
- spec. sudske medicine -