

УДК: 343.98:340.6

***ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ
ПО УСТАНОВЛЕНИЮ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ: ПРОБЛЕМЫ И
ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РЕШЕНИЯ***

Зиненко Ю.В.

*к.м.н., доцент кафедры криминалистики,
Сибирский юридический институт МВД России,
Красноярск, Россия*

Аннотация

Автором проведено интервьюирование участковых уполномоченных полиции (УУП), которое позволило выявить ряд проблем, с которыми сталкиваются должностные лица при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью. УУП отметили, что в рамках производства СМЭ живых лиц экспертами очень часто не установлены вред здоровью, механизм и давность образования повреждений, а также конкретный экземпляр или тип орудия (оружия). В настоящее время необходимо регулярно проводить конференции и совещания с врачами в лечебно-профилактических учреждениях, а также разработать методические рекомендации для врачей-клиницистов с алгоритмом описания телесных повреждений. Внести изменения в УПК РФ и закрепить возможность проведения освидетельствования «для обнаружения на теле человека ... телесных повреждений» не только следователями, но дознавателями и УУП (внести дефиницию в ст. 179 УПК РФ, ст. 180 УПК РФ).

Ключевые слова: постановление, судебно-медицинская экспертиза, живое лицо, медицинские документы, вред здоровью, механизм и давность образования повреждений, освидетельствование.

***EVALUATION OF THE RESULTS OF FORENSIC MEDICAL
EXAMINATIONS TO DETERMINE THE SEVERITY OF HARM TO HEALTH:
PROBLEMS AND POSSIBLE SOLUTIONS***

Zinenko Yu. V.

*PhD, associate Professor of criminology
Siberian Institute of law Ministry of internal Affairs of Russia
Krasnoyarsk, Russia*

Abstract.

The author conducted an interview with the district police commissioners(UUP), which allowed to identify a number of problems that officials face when investigating crimes related to causing harm to health. The MCC noted that in the framework of

the production of SME of living persons, experts very often do not establish the harm to health, the mechanism and prescription of damage formation, as well as a specific instance or type of weapon (weapon). Currently, it is necessary to hold regular conferences and meetings with doctors in medical and preventive institutions, as well as to develop methodological recommendations for clinicians with an algorithm for describing bodily injuries. Make changes to the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation and fix the possibility of conducting an examination "to detect ... bodily injuries on a person's body" not only by investigators, but by interrogators and the Criminal Procedure Department (make a definition in Article 179 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation, Article 180 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation).

Keywords: resolution, forensic medical examination, living person, medical documents, harm to health, mechanism and prescription of damage formation, examination.

Согласно статистическим данным о состоянии преступности (URL: <http://мвд.рф>) в последние годы в России отмечается снижение общего количества зарегистрированных случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью. Так, в 2018 году зарегистрировано 23224 случая, в 2019 году – 21465 случаев, в 2020 году – 20019 случаев.

Несмотря на официальную статистику по России, анализ годовых отчетов отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ (далее – ККБСМЭ) свидетельствует о том, что в последние годы не наблюдается снижение как общего количества проведенных экспертиз по установлению тяжести вреда здоровью, так и вреда здоровью различной степени тяжести (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение произведенных экспертиз и обследований отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ по тяжести вреда здоровью за 2018-2020 гг.

Установление тяжести вреда здоровью	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего:	12262	13200	13280
Тяжкий вред здоровью	817	798	818
Вред здоровью средней тяжести	678	654	698

Легкий вред здоровью	836	825	951
без оценки вреда здоровью	7500	7650	7877
Повреждения не обнаружены	2431	3273	2936

В соответствии с п. 2 ст. 196 УПК РФ, единственным способом доказывания характера и степени вреда здоровью, причиненного преступлением, является судебно-медицинская экспертиза (далее – СМЭ) [1; 5].

СМЭ – это одна из разновидностей медицинских экспертиз (в соответствии с ч. 2 ст. 58 Федерального закона №323-ФЗ от 21.11.2011 г.).

Цель производства СМЭ заключается в получении новых медицинских знаний (сведений) в связи с проведением исследований лицами, сведущими в медицине и ее специальной отрасли – судебной медицине [2; 13].

Суть СМЭ заключается в проведении экспертного исследования, которое основано на использовании медицинских знаний по материалам проверки сообщения о преступлении, уголовным делам, гражданским делам, по делам об административных правонарушениях [3,5,6].

Причем задачи СМЭ в основном вытекают из тех вопросов, которые должностные лица ставят перед экспертом в области судебной медицины [3].

Для выявления проблем, с которыми сталкиваются участковые уполномоченные полиции (далее –УУП) в своей практической деятельности при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, мной проведено интервьюирование должностных лиц. Интервьюирование проводилось в Сибирском юридической институте МВД России. Опрошены действующие УУП, проходящие обучение в 2020 году заочно в СибЮИ МВД России по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция, профиль подготовки – уголовно-правовой (деятельность участкового уполномоченного полиции).

Так, УУП отметили, что в некоторых районах Красноярского края, эксперты отказываются проводить СМЭ по установлению тяжести вреда

здоровью без присутствия потерпевшего на СМЭ (только по медицинским документам на имя потерпевших).

На первый взгляд может показаться, что эксперты нарушают приказ № 346н Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 мая 2010 г. «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (далее – приказ № 346н). Так как в ст. 67 приказа № 346н указано следующее: «в случае, когда отсутствует возможность обследовать лицо, в отношении которого назначена экспертиза, ее проводят по материалам дела и оригиналам медицинских документов, предоставленным в распоряжение эксперта органом или лицом, назначившим экспертизу...».

Подчеркну, из той же ст. 67 приказа № 346н следует, что «представленные на экспертизу медицинские документы должны содержать исчерпывающие данные об объеме причиненных повреждений и течении патологического процесса, а также иные сведения, имеющие значение для проведения экспертизы».

Кроме этого, согласно приказа № 194н Министерства здравоохранения и социального развития от 24.04.2008 г. «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» – «объектом судебно-медицинской экспертизы является живое лицо, либо труп (его части), а также материалы дела и медицинские документы, предоставленные в распоряжение эксперта в установленном порядке».

Таким образом, резюмируя выше изложенное, можно сделать вывод о том, что СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью без присутствия потерпевшего при производстве СМЭ может быть проведена, но только при наличии полноценных медицинских документов на имя потерпевшего.

Ежедневно работая врачом судебно-медицинским экспертом отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ, констатирую, что, зачастую, медицинские документы, предоставленные на СМЭ сотрудниками Дневник науки | www.dnevnika.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

правоохранительных органов малоинформативные и не содержат исчерпывающих данных об объеме причиненных повреждений. Именно поэтому, считаю, что на этапе приема документов эксперт должен изучить представленные документы на СМЭ и в том случае, если содержащихся в них сведений не достаточно, вправе отказаться от проведения СМЭ живого лица только по медицинским документам на его имя без очного присутствия потерпевшего на СМЭ.

Хочется отметить, что подобная проблема наблюдается только в районах Красноярского края. Тогда как в отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ в г. Красноярске отмечается рост назначения и производства СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью без непосредственного участия потерпевшего, только по медицинским документам на имя потерпевшего. Так, согласно журналов приема медицинских документов, в отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ эксперты провели в 2018 году 6730 экспертиз по установлению тяжести вреда здоровью (без присутствия потерпевшего на СМЭ), в 2019 году – 7500, в 2020 году – 8654.

Изучение экспертиз, проведенных в отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ только по медицинским документам показало, что, зачастую, предоставленные на СМЭ медицинские документы малоинформативные и не полноценные. Эксперты в таком случае в выводах руководствуются п.27 приказа МЗиСР РФ 194н от 24.04.2008г. «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007г.), согласно которого диагноз, отмеченный врачами при обращении за медицинской помощью не может быть учтен при определении тяжести вреда здоровью, так как в процессе изучения медицинских документов сущность вреда здоровью определить не представляется возможным.

Анализируя свой практический опыт, опрошенные позволили выделить еще одну проблему. Так, наиболее часто они сталкиваются с проблемами Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

оценки результатов СМЭ живых лиц по установлению тяжести вреда здоровью. Выводы, которые формулируют врачи судебно-медицинские эксперты по установлению тяжести вреда здоровью очень часто не устраивают должностных лиц.

УУП отметили, что в рамках производства СМЭ живых лиц врачами судебно-медицинскими экспертами очень часто не установлены механизм и давность образования повреждений. Кроме этого, конкретный экземпляр типа оружия или орудия повреждения также не установлены.

Рассмотрим данную проблему более подробно. Из Заключения эксперта № 7589 от 06.07.2021 г. следует, что следователь в постановлении сформулировал вопросы: «1. Имеются ли у гр. З. телесные повреждения, каков их характер? 2. Какова локализация телесных повреждений, механизм их образования, каким предметом (орудием) они могли быть причинены? 3. Какова давность и степень тяжести телесных повреждений?».

Ответы эксперта: 1. Согласно представленным на экспертизу медицинским документам, у гр. З. при обращении за медицинской помощью, в результате события 15.05.2021 г., имелась рана в затылочной области, потребовавшая первичной хирургической обработки.

Конкретно высказаться о предмете, причинившем рану, не представляется возможным, так как в медицинской справке нет подробного описания свойств раны (края, концы, стенки, дно) до хирургической обработки, дана лишь диагностическая характеристика – «ушибленная».

2-3. В соответствии с пунктом 27 приказа МЗиСР РФ №194н определить тяжесть вреда здоровью причиненного раной в затылочной области, потребовавшей первичной хирургической обработки не представляется возможным ввиду неясности исхода вреда причиненного его здоровью. По имеющимся медицинским документам на имя гр. З. не представляется возможным определить давность телесных повреждений (сведений не достаточно).

В Заключении эксперта № 3547 от 15.01.2021 г. врач судебно-медицинский эксперт сформулировал ответ на вопрос следователя так: «Конкретно высказаться о предмете (предметах), причинившем раны, не представляется возможным, так как нет медицинских документов с подробным описанием свойств ран (края, концы, стенки, дно)».

Рассмотрим несколько примеров формулировки ответов на вопросы установления механизма и давности образования кровоподтеков и ссадин.

Вопрос по постановлению участкового уполномоченного полиции: Какова давность телесных повреждений?

В Заключении эксперта № 4578 от 14.07.2021 г. ответ эксперта сформулирован так: «Давность кровоподтеков и ссадин установить не представляется возможным, так как в медицинских документах нет подробного описания морфологических свойств (цвет, интенсивность прокрашивания – для кровоподтеков, наличие или отсутствие корочки и отношение к окружающим тканям – для ссадин)».

В архивных материалах отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц встретилась следующая трактовка выводов. Ответ эксперта: «определить механизм и давность причинения ссадин не представляется возможным, так как нет медицинских документов с подробным описанием морфологических свойств ссадин (наличие или отсутствие корочки и отношение к окружающим тканям) и морфологические свойства следов от ссадин не отображают идентифицирующие свойства травмирующего предмета (предметов).

Ответ эксперта: «У гр. К. имелись множественные ссадины и кровоподтеки лица, верхних и нижних конечностей. Конкретно высказаться о механизме и давности причинения отмеченных повреждений, в данном случае, не представляется возможным, так как в медицинской справке отсутствует описание их морфологических признаков на момент осмотра в травмпункте (в частности, характера корочки – ее цвет, форма и размер, толщина, наличие

признаков отслоения, эпителизации; цвет, четкость контуров, интенсивность прокрашивания кровоподтеков».

Таким образом, проблема в том, что должностные лица, зачастую, предоставляют медицинские документы на имя потерпевших, в которых не достаточно полно, либо вообще не описаны телесные повреждения, именно поэтому механизм образования повреждений и давность установить не представляется возможным. В ряде случаев, медицинские документы, подтверждающие наличие телесных повреждений вообще отсутствуют.

Относительно конкретного экземпляра орудия или типа оружия хочется отметить, что в рамках СМЭ живых лиц в настоящее время отсутствуют методики, позволяющие установить конкретный экземпляр орудия или тип оружия.

Эксперты в рамках СМЭ живых лиц могут установить только механизм образования повреждений. Например, в Заключении эксперта № 3456 от 05.04.2019 г. эксперт формулирует вывод так: «ранение могло возникнуть от воздействия предмета (орудия) обладающего колюще-режущими свойствами».

В Заключении эксперта № 3578 от 04.05.2021 г. эксперт сформулировал выводы так: «ранение могло возникнуть от воздействия предмета (орудия) обладающего колющими свойствами».

В случаях огнестрельных ранений эксперт формулирует выводы так : «ранение у потерпевшего могло возникнуть от ударно-пробивного воздействия твердого тупого предмета с ограниченной контактирующей поверхностью, обладающего высокой кинетической энергией. Или возможна такая формулировка ответа на вопрос: «рана могла возникнуть от воздействия компактных огнестрельных снарядов».

В Заключении эксперта № 5898 от 15.07.2020 г. вопрос следователем сформулирован так: «Нанесено ли указанное повреждение ножом, изъятым в ходе расследования?» Ответ эксперта: В настоящий момент в судебно-медицинской экспертизе не имеются практические методы определения
Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

возможности причинения повреждений предметом, изображенным на фотографиях. Для определения возможности причинения повреждений конкретным колюще-режущим предметом (в данном случае ножом), необходимо проведение медико-криминалистического исследования, допускающего совмещение клинка конкретного колюще-режущего предмета с кожной раной.

В Заключении эксперта № 4936 от 04.05.2019 г. вопрос участкового уполномоченного полиции поставлен так: «Какие телесные повреждения обнаружены на теле потерпевшего, от какого предмета они возникли?».

Ответ эксперта: Более конкретно ответить на вопрос о предмете (предметах), причинившем повреждения, подробно описать его признаки, а так же ответить на вопрос о причинении указанных повреждений одним или несколькими предметами – не представляется возможным, так как на повреждениях не отразились следообразующие признаки травмирующего предмета (предметов).

В судебной медицине широко используют частные методики, используемые в других отраслях медицины. Так, при судебной экспертизе живых лиц используют методы, которые применяют в многочисленных клинических специальностях.

Анализ заключений эксперта за 2018-2020 гг. отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показал, что в заключениях экспертов указано, что в ходе производства исследования применялись медицинские технологии, разрешенные к применению на территории России, а также другие рекомендованные экспертные и общемедицинские методики исследования. Методики четко конкретизировались. Этапы исследования обозначены во всех заключениях эксперта.

В отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ применяются следующие методики при производстве СМЭ живых лиц:

1. Опрос свидетельствуемого (сбор анамнеза).

2. Метод объективного обследования свидетельствуемого.
3. Чтение медицинских документов (изучение).
4. Цитирование необходимых результатов.
5. Анализ медицинских документов.
6. Изучение рентгенограмм, МСКТ, КТ.
7. Просмотр СД диска на компьютере WindowsXP Professional профессиональная лицензия X12-53765 2005.
8. Привлечение консультантов.

Согласно ст. 35 закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ» от 31.05.2001 № 73-ФЗ при производстве судебной экспертизы в отношении живых лиц запрещается применять методы исследований, сопряженные с сильными болевыми ощущениями или способные отрицательно повлиять на здоровье лица, методы оперативного вмешательства, а также методы, запрещенные к применению в практике здравоохранения законодательством Российской Федерации.

Хочется подчеркнуть, что, в соответствии со ст. 15 Федерального закона № 73-ФЗ «руководитель государственного судебно-экспертного учреждения вправе возвратить без исполнения постановление или определение, представленные для ее производства, объекты исследований и материалы дела органу или лицу, назначившему экспертизу, без исполнения с указанием в сопроводительном письме мотива возврата».

Так, по отделу потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ возвращены без исполнения (согласно «журнала возврата постановлений» с медицинскими документами и материалами, содержащими следственную информацию) в 2018 году 478 постановлений, в 2019 году – 650, в 2020 году 786.

Детальное изучение архивных материалов, предоставляемых должностными лицами на СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью, позволило выделить несколько причин, по которым постановление о Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

назначении СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью вместе с материалами возвращено лицу, назначившему СМЭ, без исполнения (по представленным материалам определить вред здоровью и ответить на поставленные перед экспертом вопросы не представляется возможным):

1) на СМЭ представлен неполный комплект документов (не представлены рентген снимки, СД диски и др.);

2) СМЭ по определению тяжести вреда назначена (постановление вынесено и направлено в ККБСМЭ), однако потерпевший в настоящее время находится на амбулаторном лечении (не представлена медицинская карта амбулаторного больного, поэтому не ясен исход травмы);

3) на СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью направлены в качестве материалов не медицинские документы, как положено, а ответы на запрос из больницы или поликлиники и др.;

4) потерпевший при обращении за медицинской помощью после получения травмы самовольно покинул медицинское учреждение (грубо нарушил режим лечения) либо отказался от рекомендуемой ему медицинской помощи (например, требовалось проведение первичной хирургической обработки раны, а потерпевший категорически отказался от ее проведения).

В данном случае также не ясен исход травмы и, следовательно, определить вред здоровью не представляется возможным.

Таким образом, разделяя мнение ряда ученых, считаю, что устранение выше перечисленной проблемы может быть реализовано, с одной стороны, посредством регулярного проведения конференций и совещаний с врачами в лечебно-профилактических учреждениях, на которых с врачами будут обсуждаться вопросы, связанные с правильностью ведения медицинской документации на имя потерпевших [4].

Считаю, что врачи, оказывающие медицинскую помощь потерпевшим после травмы всегда должны помнить о том, насколько важно не только оказать медицинскую помощь, но и детально описать все имеющиеся у потерпевшего

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

видимые телесные повреждения, что, в последствии, несомненно, будет способствовать расследованию преступлений, связанных с причинением вреда здоровью.

Именно поэтому, в настоящее время, до сих пор существует необходимость в разработке методических указаний для врачей-клиницистов с алгоритмом описания телесных повреждений [4].

Кроме этого, считаю, что в разрешении данной проблемы может помочь своевременное проведение такого следственного действия как освидетельствование (ст. 179 УПК РФ, ст. 180 УПК РФ).

Согласно ч. 3 ст. 179 УПК РФ, следователь может сам провести освидетельствование «для обнаружения на теле человека ... телесных повреждений». При этом он лишь фиксирует наличие повреждений, не устанавливая степень тяжести вреда, причиненного ими здоровью человека. При необходимости он может привлечь к производству освидетельствования врача или другого специалиста. Получается, что в соответствии с этой статьей только следователь может провести освидетельствование, тогда как дознаватели и УУП такими полномочиями не наделены.

Результаты проведенного исследования, позволяют сделать вывод, что необходимо закрепить на законодательном уровне возможность проведения освидетельствования «для обнаружения на теле человека ... телесных повреждений» не только следователем, но и дознавателями и УУП. Отмечу, что должность УУП в УПК РФ не закреплена.

Опрошенные мной УУП подтвердили, что они в своей повседневной работе очень часто сталкиваются с назначением СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью (например, по спец. сообщениям, поступающим из лечебных учреждений), кроме этого, направляют потерпевших на медицинское обследование живого лица при поступлении заявлений от граждан, которым причинили телесные повреждения. Полагаю, что УУП, в ряде случаев, могли бы непосредственно на месте происшествия проводить освидетельствование

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

«для обнаружения на теле человека ... телесных повреждений». Считаю, что потребность в этом очень высока. Данное обстоятельство обусловлено следующими причинами:

1) врачи, оказывающие медицинскую помощь потерпевшим и оформляющие медицинские документы на имя потерпевших, очень часто не описывают телесные повреждения;

2) нередко встречаются случаи несвоевременного назначения СМЭ по установлению тяжести вреда (телесные повреждения у потерпевшего с течением времени заживают);

3) сами потерпевшие могут не явиться в положенные сроки на СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью, и поэтому, установить вред здоровью, механизм и давность имеющихся у них телесных повреждений не представляется возможным;

4) во всех регионах России отмечается рост назначения СМЭ только по медицинским документам на имя потерпевшего.

При изучении архивных материалов КГБУЗ ККБСМЭ отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц выявлено, что протоколы освидетельствования «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» следователями предоставляются на СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью в единичных случаях (10 %).

Считаем, что при проведении освидетельствования потерпевшего «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» необходимо провести фотографирование телесных повреждений.

При проведении фотографирования необходимо сделать детальный фотоснимок. Данная фотосъемка обязательно должна выполняться с масштабной линейкой (для того, чтобы эксперты могли при производстве СМЭ учесть размеры телесных повреждений). Также на фотографии обязательно должна присутствовать шкала цветов, что, несомненно, позволит эксперту

диагностировать какое именно отображено повреждение (ссадины или кровоподтеки и т.д.) и установить давность этих повреждений.

Полагаю, что в последующем при назначении СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью необходимо протокол освидетельствования потерпевшего на наличие телесных повреждений, а также фототаблицы с телесными повреждениями предоставлять на СМЭ вместе с комплектом медицинских документов на имя потерпевшего.

Резюмируя изложенное можно сделать вывод, что комплексное решение выявленных проблем, позволит эксперту в рамках производства СМЭ установить наличие телесных повреждений на теле потерпевшего, механизм и давность их образования, а также, в ряде случаев установить вред, причиненный здоровью человека. Это, несомненно, будет способствовать сокращению сроков производства экспертиз и сроков расследования преступлений, связанных с причинением тяжести вреда здоровью.

Библиографический список

1. Зиненко Ю.В. Организация судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью: учебное пособие / Ю.В. Зиненко, А.В. Репин. – Красноярск: СибЮИ МВД России, 2020. – 112 с.

2. Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы / В.А. Клевно. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 368 с.

3. Кокорев Р.А. Использование медицинских знаний в расследовании преступлений против личности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. Москва. 2018.

4. Лялина Е.А. Дефекты ведения медицинской документации, выявленные при проведении судебно-медицинской экспертизы живых лиц / Е.А. Лялина, В.П. Новоселов // Сибирский медицинский журнал. 2008. Т. Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

23. № 1-1. – С. 34-37.

5. Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е.Р. Россинская. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2020. – 576 с.

6. Самищенко С.С. Судебная медицина : учебник для юридических вузов / С.С. Самищенко. – М.: Издательство Юрайт; ИД Юрайт, 2019. – 471 с.

Оригинальность 85%