Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра судебной медицины ИПО

Зав.кафедрой: дмн, профессор Алябьев Ф. В.

Руководитель ординатуры: дмн, профессор Алябьев Ф. В.

РЕФЕРАТ на тему:

**Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы**

Выполнила: Ординатор 2 года обучения

Пляскина А.С

Красноярск, 2023г

Введение

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 31.05.2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» под судебной экспертизой понимается процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла и которые поставлены перед экспертом судом, судьей, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем, в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу.

Судебно-медицинская экспертиза является разновидностью судебной экспертизы.  Согласно статье 62 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» судебно-медицинская экспертиза  проводится в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.05.2010 г. № 346н «Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».

Статья 25 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» гласит, что на основании проведенных исследований с учетом их результатов эксперт от своего имени или комиссия экспертов дают письменное заключение и подписывают его. Согласно ч. 1 ст. 55 ГПК, ч. 2 ст. 64 АПК, п. 3 ч. 2 ст. 74 УПК, ч. 2 ст. 26.2 КоАП заключение эксперта является доказательством по делу. Таким образом, заключение эксперта по результатам проведения судебной экспертизы имеет важное доказательственное значение для конкретного дела, особенно по делам о дорожно-транспортных происшествиях.

* + 1. Автомобильная травма понятие и виды

Автомобильная травма является наиболее часто встречающейся (около 75%) разновидностью транспортной травмы, под которой в свою очередь понимается комплекс повреждений, причиненных частями движущихся транспортных средств либо возникающих в результате падения из движущегося транспортного средства.

В литературе предлагается несколько определений «автомобильной травмы», например: А. Р. Деньковский и П. П. Щеголев предлагают следующее определение: «Под автомобильной травмой следует понимать телесные повреждения, причиненные наружными или внутренними частями движущейся автомашины, а также повреждения, возникшие при падении из движущейся машины».

Наиболее удачным на наш взгляд является определение, предложенное В.Л. Поповым и Ш.Л. Мусаевым: «автомобильная травма – это совокупность повреждений, возникающих у водителей, пассажиров и пешеходов в результате автотранспортного происшествия»1.

Автомобильная травма – один из немногих видов травматизма, при котором встречается большое количество самых разнообразных повреждений во всех областях тела, и разобраться в их обилии совершенно не возможно без четкой классификации2.

Вместе с тем, стоит отметить, авторы предлагают различные классификации автомобильной травмы, наиболее полная классификация автомобильной травмы по признаку условий ее возникновения предложена совместно А.А. Солохиным, А.А. Матышевым, В.А. Сафроновым и С.И. Христофоровым.

Вышеуказанные авторы выделяют следующие виды автомобильной травмы:

1. Травма от столкновения движущегося автомобиля с человеком (пешеходом, велосипедистом, мотоциклистом);
2. Травма при выпадении из движущегося автомобиля (пассажира, водителя);
3. Травма от переезда тела колесами автомобиля (пешехода);
4. Травма в кабине автомобиля (пассажира, водителя);
5. Травма в результате сдавления тела между частями автомобиля и другими предметами или преградами (пешехода, пассажира, водителя);
6. Комбинированные виды автомобильной травмы:

а) травма от столкновения движущегося автомобиля с пешеходом с последующим его переездом колесом;

б) травма при выпадении пассажира или водителя из движущегося автомобиля с последующим переездом их тела колесом;

в) травма водителя или пассажира в кабине автомобиля с последующим выпадением из машины и переездом колесом;

г) травма при выпадении водителя или пассажира из автомобиля с последующим сдавлением их тела частями перевернувшегося автомобиля;

д) прочие случаи3.

А.А. Солохин в монографии «Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы» предлагает следующее деление повреждений, встречающихся при отдельных видах автомобильной травмы:

1. повреждения, специфические для конкретного вида автомобильной травмы;
2. повреждения, характерные для автомобильной травмы;
3. повреждения, не характерные для автомобильной травмы.

К специфическим относятся так называемые контактные повреждения, отражающие форму, рисунок, а иногда и размеры определенных деталей и частей автомобиля, соприкасающихся с телом пострадавшего в момент происшествия. Эти повреждения позволяют сопоставлять их с предметом, которым они нанесены, для установления их сходства. Специфичность повреждений состоит в том, что они возникают и имеют место только при данном определенном виде автомобильной травмы и не встречаются при других как автомобильных, так и не автомобильных травмах. К характерным повреждение может быть отнесено только в том случае, если факт автомобильной катастрофы с очевидностью вытекает из обстоятельств дела, когда механизм его образования соответствует механизму данного вида автомобильной травмы и когда оно встречается в совокупности с другими специфическими или характерными повреждениями. К нехарактерным от носятся все остальные повреждения, не подпадающие под, признаки, описанные выше4.

Для автомобильной травмы свойственны 4 механизма образования повреждений:

1. повреждения в результате удара частями автомобиля, о части автомобиля, о грунт или покрытие дороги;
2. повреждения вследствие общего сотрясения тела вызванного одним из перечисленных ударов;
3. повреждения от сдавления тела между колесом автомобиля и покрытием дороги, между частями автомобиля и другими неподвижными предметами или между частями автомобиля и другими транспортными средствами;
4. повреждения в результате трения тела об автомобиль, о покрытие дороги при его волочении частями автомобиля или при скольжении тела по грунту.

При отдельных видах автомобильной травмы сочетания механизмов образования повреждений могут быть разными, поэтому имеет смысл рассмотреть виды автомобильных травм более подробно.

1. Повреждения от столкновения человека с движущимся автомобилем.

Различают три варианта столкновения: с передней (фронтальное), боковой и задней поверхностью автомобиля (встречается достаточно редко).

Возникновение повреждений происходит, как и в других видах автомобильной травмы, в несколько последовательных этапов, также называемых фазами, которые в свою очередь отличаются разным механизмом травматического воздействия (механизмом повреждения):

1. первичный контакт с автомобилем, механизм повреждения – удар;
2. падение (забрасывание) тела на автомобиль, механизм повреждения – удар;
3. падение тела на грунт, механизм повреждения – удар;
4. скольжение тела по грунту, механизм повреждения – трение.

Следует иметь в виду, что в некоторых случаях вторая фаза (падение на автомобиль) может отсутствовать, что обуславливается конструктивными особенностями и скоростью автомобиля, а также характера столкновения. При данном виде автомобильной травмы повреждения возникают преимущественно от тупого воздействия и локализуются в разных частях тела на разных его поверхностях.

От первичного удара автомобилем образуются самые разнообразные повреждения: ссадины, кровоподтеки, ушибленные и ушиблено-рваные раны, переломы, разрывы и отрыва внутренних органов.

Локализация и объем полученных повреждений зависит от следующих факторов:

1. От массы и скорости автомобиля зависит объем повреждений;
2. От высоты расположения ударяющих частей автомобиля зависит локализация повреждений.

При этом повреждения могут отражать форму и размеры поверхности ударяющих частей автомобиля (дугообразные или полукольцевидные кровоподтеки от фар; полосовидные, параллельные ссадины от ребер передней облицовки капота  и т.д.). Для повреждений, причиненных передним бампером автомобиля, получил распространение специальный термин «бампер-перелом». Для бампер-перелома характерны поперечные или поперечно-оскольчатые переломы костей бедра или голени, в зависимости от высоты расположения бампера.

Первичный удар относительно плоской и широкой ударяющей поверхностью автомобиля (например, автобуса) сопровождается образованием повреждений одновременно на нескольких частях тела. Локализация и характер таких повреждений во многом будут зависеть от положения тела и рельефа той его поверхности, которая в момент удара обращена к автомашине. Сильный первичный удар может привести к общему сотрясению тела, последствиями которого могут быть кровоизлияния в прикорневую зону легких  и парааортальную клетчатку, под эпикард у основания сердца в связочный аппарат печени, в область ворот селезенки и почек, в брыжейку, также полный или частичный отрыв внутренних органов5.

В случае фронтального столкновения с легковым автомобилем после первично удара тело забрасывается на капот, что обычно приводит к образованию повреждений головы и грудной клетки, при этом, данные повреждения менее значительны, чем повреждения от первичного удара. Осколками лобового стекла могут причиняться царапины и поверхностные рваные раны на открытых частях тела (лице, кистях).

При падении тела на грунт (дорожное покрытие) характер повреждений обуславливается, сочетанием двух механизмов травматического воздействия – удара и трения, а также широкой и неровной поверхностью грунта (дорожного покрытия). При этом чаще всего, повреждения локализуются на голове и конечностях. Особенностями повреждений при падении тела на грунт являются большая площадь осаднений, наличие множественных параллельных друг другу царапин или поверхностных ран. Аналогичные повреждения образуются на локтях, коленях, большой и малой возвышенностях ладони.

Переломы конечностей отличаются непрямым характером: переломы лучевой кости в типичном месте, хирургической шейки плечевой и бедренной костей, вывихи головки этих костей и т.д. Переломы костей черепа у пешеходов в основном носят закрытый характер и чаще бывают комбинированными — повреждения свода и основания черепа6.

1. Повреждения от переезда колесом движущегося автомобиля.

Переезд как самостоятельный вид автомобильной травмы встречается редко и исключительно в случаях, когда пострадавший перед переездом находится в горизонтальном положении на дороге. Значительно чаще переезды случаются в сочетании с другими видами автомобильной травмы, здесь имеют место быть так называемые комбинированные виды автомобильной травмы. Переезд может быть полным (колесо автомобиля полностью перекатывается через тело жертвы) и неполным (колесо въезжает и останавливается в определенной точке на теле жертвы).

При данном виде автомобильной травмы повреждения располагаются на ограниченном участке тела и образуются посредством сложного механизма возникновения, представляющим собой сочетание сдавления, растяжения, трения и удара. Переезд тела колесом движущегося автомобиля состоит из пяти последовательных этапов (фаз), с различными механизмами повреждения:

1. Первичный контакт с колесом, механизм повреждения – удар;
2. Поступательное смещение тела в направлении движения автомобиля, механизм повреждения – трение;
3. Въезд колеса на тело, механизм повреждения – трение и растяжение;
4. Перекатывание колеса через тело, механизм повреждения -  сдавление и растяжение;
5. Волочение  тела, механизм повреждения – трение.

Далее будут рассмотрены признаки повреждений, характерные для вышеуказанных механизмов повреждения.

Трение о колесо при въезде и перекатывание колеса, а также трение о грунт (дорожное покрытие) сопровождаются образованием широких осаднений, при этом специфичным для действия колеса является отображение рисунка протектора в виде ссадин и внутрикожных кровоизлияний,  а также образование на одежде загрязнений.

Растяжение приводит к разрывам и отслоениям поверхностных слоев мягких тканей: надрывам и отрывам ушных раковин, закрытой отслойки кожи от подкожной жировой клетчатки, рваным и лоскутным ранам, иногда до полного скальпирования черепа или скелетирования конечности7.

Сдавление приводит к деформации уплощения, которая хорошо выражается при перекатывании через голову, грудную клетку и таз. При этом объем повреждений от сдавления находится в прямой зависимости от массы автомобиля. При сдавлении образуются многооскольчатые переломы черепа с наличием по месту приложения силы двух очагов мелкооскольчатых переломов, соединенных несколькими меридиональными трещинами; двусторонние двойные и тройные, прямые (по месту приложения силы) и непрямые переломы бедер, двойные двусторонние вертикальные переломы тазового кольца с разрывами лонного и крестцово-подвздошного сочленений и др. Характерными повреждениями внутренних органов  являются полное или частичное раздавление, размозжение, отрывы сердца у его основания, отрывы кишечника о брыжейки, разрывы ножки почки и селезенки, иногда происходит разделение печени на две неравные части в результате придавливания ее к позвоночнику.

Также стоит отметить, что при перекатывании колес легкового автомобиля, движущегося с небольшой скоростью, через грудную клетку или таз, повреждения внутренних органов и костей может не произойти.

Сдавление может приводить к повреждениям за пределами зоны контакта колеса с телом: при перекатывании колес через голову – к разрывам твердой мозговой оболочки и выдавливанию мозгового вещества через естественные отверстья; через живот – к надрывам поверхностных слоев кожи над остями подвздошных костей; через живот и таз – к разрывам промежности с выпадением внутренних органов наружу или их перемещением в мошонку8.

1. Повреждения от выпадения из движущего автомобиля.

Данный вид автомобильной травмы происходит при резком неожиданном торможении или быстром начале движения и крутых поворотах.

Повреждения от выпадения из движущегося автомобиля возникают в три этапа (фазы), со свойственным, для каждого этапа, механизмом повреждения:

1. первичный контакт падающего тела с частями автомобиля, механизм повреждения – удар;
2. падение на грунт, механизм повреждения – удар;
3. скольжение по грунту, механизм повреждения – трение.

Выпадение пассажира из кузова грузового автомобиля (что бывает наиболее часто) вперед через кабину наблюдается в момент резкого торможения. Тело по инерции продолжает двигаться вперед и наталкивается на заднюю часть кабины. Нижние конечности и область таза (в зависимости от высоты кабины) задерживаются, а туловище продолжает движение вперед. За счет продолжающегося сгибания тела вперед нижние конечности приподнимаются над полом кузова, несколько выпрямляются, а голова и туловище наклоняются вниз. В результате пассажир пролетает над кабиной автомобиля в направлении движения. Человек, достигая покрытия дороги, ударяется головой, тело его опрокидывается, а повреждения возникают на задней, передней или боковых поверхностях туловища и конечностей. Подобные три этапа в образовании повреждений наблюдаются при выпадении пассажира через задний и боковой борт автомобиля с той лишь разницей, что при опрокидывании тела через голову происходит соударение с покрытием дороги передней поверхностью груди и живота.

Характер повреждений у лиц, выпадающих из кузова или кабины автомобиля, существенно определяется не только высотой, но и скоростью движения транспорта9.

В зависимости от вариантов падения тела из движущегося автомобиля механизм повреждений может быть различным. При ударе головой возникают повреждения костей черепа и позвоночника, головного мозга и других внутренних органов от общего сотрясения тела. При соударении ногами наиболее типичными являются повреждения костей стоп и переломы костей голени или бедер и черепа. Травмируются головной мозг и

внутренние органы вследствие сотрясения тела. При соударении ягодичной областью формируются переломы костей таза, позвоночника, черепа, повреждаются также головной мозг и внутренние органы.

При ударе туловищем возникают переломы ребер, позвоночника, верхних конечностей, иногда черепа, а также повреждения внутренних органов.

Повреждения мягких тканей проявляются в виде ссадин, кровоподтеков и ран, которые не имеют каких-либо специфических особенностей. Наружные повреждения незначительны, поверхностны и обычно располагаются только на стороне соударения, в то время как повреждения внутренних органов множественные и обширные. Несоответствие между наружными и внутренними повреждениями, а также односторонняя локализация наружных повреждений довольно характерны для удара о грунт при выпадении из движущегося автомобиля.

1. Повреждения в кабине движущегося автомобиля

Повреждения в кабине движущегося автомобиля возникают при столкновении автомобиля с другим транспортным средством или неподвижной преградой, при опрокидывании автомобиля и падения его с высоты.

Характер повреждений определяется конструктивными особенностями интерьера кабины и кузова автомобиля, местоположением пострадавших в салоне автомобиля, наличием в нем посторонних предметов.

Этапы (фазы) повреждения в кабине движущего автомобиля:

1. первичный контакт тела с частями интерьера автомобиля, механизм повреждения – удар;
2. прижатие тела сместившимися внутрь частями кузова или кабины, механизм повреждения – сдавление.

При первичном ударе возникают повреждения на лице, передней поверхности грудной клетки, коленных суставов и голеней. У водителя это полукруглые ссадины и кровоподтеки, повторяющие форму рулевого колеса, иногда закрытые поперечные переломы грудины, закрытые переломы плюсневых костей от ударов о педали управления; у пассажиров, находящихся в кабине, - ссадины, кровоподтеки и ушибленные раны лица, закрытые переломы вертлужных впадин, задние вывихи головок бедренной кости10. Помимо вышеперечисленных повреждений при первичном ударе у водителя и пассажира могут возникать разрывы внутренних органов и  повреждения в результате общего сотрясения тела, а при отсутствии фиксации головы – непрямые (хлыстообразные) повреждения вследствие резкого переразгибания шейного отдела позвоночника. Осколками разбитых стекол могут причиняться множественные царапины и поверхностные резаные раны на кистях и лице.

В том случае, если после первичного столкновения автомобиль переворачивает, то находящиеся в нем люди подвергаются дополнительным ударным воздействиям.

При прижатии тела сместившимися внутрь частями кузова или кабины водителя возникают повреждения, обусловленные сдавливанием тела между тупыми твердыми предметами, – разрывы внутренних органов, размозжение мягких тканей, переломы костей и др. Сдавление грудной клетки водителя влечет закрытые двусторонние прямые переломы передних отделов ребер. Концами сломанных ребер могут травмироваться сердце и легкие, а выступившими внутрь кабины части автомобиля могут причинить разнообразные повреждения, в том числе глубокие колотые, резанные, колото-резанные раны.

У пассажиров переднего сиденья возникают множественные повреждения, сходные с таковыми у водителя, с той лишь разницей, что у пассажира отсутствуют повреждения от рулевого колеса, рулевой колонки, педалей. Кроме того, поскольку некоторые элементы салона машины относительно водителя и пассажира расположены с разных сторон, повреждения от них также будут иметь различную локализацию, например от зеркала заднего вида: у водителя – справа, а у пассажира – слева.

Благодаря использованию ремней безопасности тело человека, находящегося в салоне автомобиля, в случаях дорожно-транспортных происшествий смещается незначительно. Поэтому тяжелых повреждений головы, грудной клетки и нижних конечностей «пристегнутые» водители и пассажиры, как правило, не получают. Однако сами ремни безопасности могут причинить повреждения – внутрикожные полосчатые кровоизлияния и ссадины, а при больших скоростях автомобиля – и более серьезные, вплоть до разрывов внутренних органов11. Поскольку ремни безопасности у водителя и пассажира переднего сиденья располагаются по-разному, то и локализация причиняемых ими повреждений также разная: у водителя – в области плечевого пояса и груди слева, в области живота справа; у пассажира – в области плечевого пояса справа, в области живота слева.

Повреждения у пассажиров заднего сиденья легковых автомобилей возникают в результате удара о находящиеся впереди них сиденья водителя и пассажира, а также о боковые части салона.

Одной из задач судебно-медицинской экспертизы в случаях травмы в салоне автомобиля является установление места положения при аварии каждого из пострадавших. Особое значение имеет определение, кто управлял автомобилем. Данная задача обычно решается в рамках комплексной судебно-медицинской и автотехнической экспертизы на основании анализа повреждений на теле потерпевших, особенностей повреждений их одежды, транспортных средств и других материалов. 

1. Повреждения от сдавления тела между автомобилем и другими преградами.

При этом виде автомобильной травмы повреждения образуются в результате придавливания человека кузовом автомобиля к неподвижным предметам, между частями двух автомобилей, между частями автомобиля и грунтом при опрокидывании или переворачивании автомобиля. Механизм повреждения при данном виде автомобильной травмы – сдавливание. Возникающие при этом повреждения довольно разнообразны и во многом зависят от площади контакта и массы автомобиля, характера грунта и неподвижного предмета, скорости и степени сдавления, положения пострадавшего.

Сильное сдавление приводит к уплощению сдавливаемой части тела, образованию множественных закрытых двусторонних переломов грудной клетки и таза, разрывам, размятию, размозжению, а иногда и отрывам внутренних органов12.

1. Судебно-медицинская оценка повреждений при автомобильной травме, вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой.

Для правильной судебно-медицинской оценки повреждений при автомобильной травме эксперту необходимо обладать исходными данными, которые включают в себя предварительные сведения об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия, а также данные осмотра автомобиля, результаты судебно-медицинского исследования пострадавшего и его одежды.

Следует отметить, что приказ Минсоцразвития РФ от 12.05.2010 г. № 346н «Об утверждении порядка и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (далее – Приказ № 346н) предусматривает особый порядок организации и проведения экспертизы трупа при автомобильной травме. В соответствии со статьей 33.3 Приказа № 346н при автомобильной травме при осмотре трупа с повреждениями различного происхождения на месте его обнаружения (происшествия) эксперт отмечает:

* + положение трупа по отношению к частям дороги, окружающим предметам, автомобилю или его следам, расстояния между ними, позу трупа;
  + состояние одежды и обуви (механические повреждения, их локализация; наличие осколков стекла, частиц металла, краски, покрытия дороги, загрязнение грунтом, горюче-смазочными материалами, другими загрязнениями в виде рисунка протектора шин, следы скольжения на подошвах обуви), состояние предметов, находящихся в карманах;
  + наличие деформации отдельных частей тела, повреждений на трупе (их локализацию, высоту расположения), внедрившихся инородных частиц (краски, стекла, металла и др.), следов волочения;
  + на участке дороги - наличие вещества биологического происхождения, отдельных предметов одежды или обуви, их фрагментов; носильных вещей, портфеля, сумки, зонта и др., их расположение по отношению к предметам окружающей обстановки и трупу;
  + наличие на автомобиле следов крови, частиц органов и тканей, волос, лоскутов и нитей тканей одежды, их отпечатков, стертость пылегрязевого слоя, повреждения кузова, их высоту от дорожного покрытия.

Методика судебно-медицинской оценки повреждений при автомобильной травме включает следующее обязательные этапы:

* выявление всех повреждений, имеющихся на теле пострадавшего;
* установление по отношению к каждому выявленному повреждению свойств причинившего его травмирующего предмета;
* установление по отношению к каждому выявленному повреждению механизма его возникновения (места приложения силы, направления травматического воздействия и др.);
* определение последовательности возникновений повреждений;
* группировка повреждений, однотипных по свойствам образовавших их травмирующих предметов, механизму и последовательности возникновения;
* формулировка суждения о возможной последовательности возникновения выявленных групп повреждений и соответствии их определенным фазам автомобильной травмы;
* формулировка суждения о возможном виде автомобильной травмы;
* формулировка суждения о возможности причинения повреждений конкретным автомобилем;
* формулировка суждения о возможности возникновения всех обнаруженных повреждений при условиях, установленных следствием независимо от судебно-медицинской экспертизы.

Заключение

Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы  - одна из наиболее важных, сложных и актуальных проблем теории и практики судебной медицины13.

При дорожно-транспортных происшествиях зачастую, именно судебно-медицинская экспертиза позволяет установить обстоятельства происшествия, а также механизм образования повреждений.

От умения следователя и судебных экспертов обнаружить характерные вещественные доказательства и оценить их, зависит успех расследования дорожно-транспортного происшествия. Знание характерных для автомобильной травмы повреждений позволяет эксперту быстро и точно определить механизм возникновения данных повреждений и установить вид автомобильной травмы. А установление механизма повреждений является одним из наиболее актуальных вопросов при проведении судебно-медицинской экспертизы в случаях автомобильной травмы.

Список литературы

1. Нормативные правовые акты:

1.1 Уголовный процессуальный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс]: Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 23.07.2013). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

1.2 Федеральный закон от 31.05.2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2013). [Электронный ресурс]: Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

1.3 Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 23.07.2013).

1.4 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.05.2010 г. № 346н «Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».

2. Монографии, статьи, специальная литература:

2.1 А.А. Матышев. Распознавание основных видов автомобильной травмы. Издательство «Медицина» Ленинградское отделение, 1969. – 128 с.

2.2 А.А. Солохин. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. Издательство «Медицина»,  М. 1968. – 237 с.

2.3 Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы: Сб. статей/ Всерос. науч. о-во судеб. медиков: сборник / Ред. Е.А. Вагнер. - Пермь : Перм. ГМИ, 1977. - 126 с.

2.4 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. – 516 с.

2.5 Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. – 2-е изд. – Издательство «Норма», М. 2009. – 352 с.

1 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. С. – 250.

2  А.А. Матышев. Распознавание основных видов автомобильной травмы. Издательство «Медицина» Ленинградское отделение, 1969. С. – 3.

3 А.А. Солохин. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. Издательство «Медицина»,  М. 1968. С. 15-16.

4 А.А. Солохин. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. Издательство «Медицина»,  М. 1968. С. 18-19.

5 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. С. – 251.

6 А.А. Солохин. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. Издательство «Медицина»,  М. 1968. С. 37.

7 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. С. – 253.

8 Там же.

9 Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. – 2-е изд. – Издательство «Норма», М. 2009. С. 103.

10 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. С. – 255.

11 Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. – 2-е изд. – Издательство «Норма», М. 2009. С. 106.

12 В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. Судебная медицина. –  Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», СПб. 2009. С. – 256.

13 Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы: Сб. статей/ Всерос. науч. о-во судеб. медиков: сборник / Ред. Е.А. Вагнер. - Пермь : Перм. ГМИ, 1977 - С. 16