

340.6
И602

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКСАНКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

С.И. ИНДИАМИНОВ, А.С. УМАРОВ, Т.М. МАРДОНОВ

**СУДЕБНО МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА
ПО МАТЕРИАЛАМ УГОЛОВНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ДЕЛ**

Методическое руководство для врачей судебно-медицинских экспертов,
магистров-резидентов и клинических ординаторов по специальности
«Судебно-медицинская экспертиза»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник Главного управления
науки и учебных
заведений МЗ Р У з

Исмаилов У.С.

«11» *сентября* 2014 год
Протокол № 1



«СОГЛАСОВАНО»

Директор республиканского
центра развития медицинского
образования МЗ Р У з

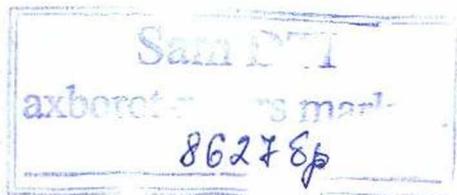
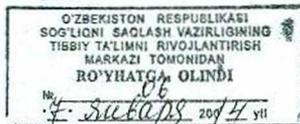
Алимова М.Х.

«11» *сентября* 2014 год
Протокол № 1



СУДЕБНО МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО МАТЕРИАЛАМ
УГОЛОВНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ДЕЛ

Методическое руководство для врачей судебно-медицинских экспертов,
магистров-резидентов и клинических ординаторов по специальности
«Судебно-медицинская экспертиза»



Учреждения разработчики- Самаркандский государственный медицинский институт, Самаркандское областное бюро судебно медицинской экспертизы.

Составители:

С.И.Индиаминов – заведующий кафедрой судебной медицины и патологической анатомии СамГосМИ, доктор медицинских наук, Государственный судебный эксперт высшей квалификационной категории.

А.С.Умаров – начальник Самаркандского областного бюро судебно-медицинской экспертизы, Государственный судебный эксперт высшей квалификационной категории.

Т.М.Мардонов – заведующий отделом медицинской-криминалистики Самаркандского областного бюро судебно-медицинской экспертизы, Государственный судебный эксперт высшей квалификационной категории.

Рецензенты:

З.А. Гиясов – профессор кафедры судебной медицины и медицинского Права ТМА, доктор медицинских наук.

Л.А.Ким – заведующая отделом повторных-комиссионных экспертиз Главное бюро СМЭ МЗ РУз. Государственный судебный эксперт высшей квалификационной категории.

С.И. Индиаминов, Умаров А.С., Мардонов Т.М. Судебно - медицинская экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел (методическое руководство для врачей судебно-медицинских экспертов, магистров-резидентов и клинических ординаторов по специальности «Судебно-медицинская экспертиза»). Ташкент 2014. -20 с.

В настоящем методическом руководстве отражены положения, определяющие назначение, методику проведения и оформления судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных (гражданских) дел, с учетом современных законодательных положений и инструкций по производству судебно-медицинской экспертизы в Республике Узбекистан. Подробно освещены вопросы производства комиссионных экспертиз, связанных с профессиональными правонарушениями медицинских работников. Методическое руководство может быть полезным и для преподавателей кафедры судебной медицины, студентов медицинских и юридических ВУЗов Республики Узбекистан.

Методическое руководство утверждено на Центральном научно-методическом Совете (протокол №1 от 29 август 2013 г.) и Ученом Советов СамГосМИ (протокол №3 от 5 ноября 2013 г.)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	5
I. Общие положения, назначение экспертизы по материалам уголовных и гражданских дел.....	7
II. Методика проведения судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных (гражданских) дел.....	9
III. Особенности судебно-медицинской экспертизы по материалам дела, связанных с профессиональными правонарушениями медицинских работников.....	12
IV. Оформление заключения экспертизы по материалам дел и принципы составления экспертных выводов	15
Список использованной литературы.....	18

Цель занятия. Изучение содержания материалов уголовных (гражданских) дел и основных видов профессиональных правонарушений медицинских работников, компетенции судебно-медицинских экспертных комиссий, порядок проведения комиссионных экспертиз, составления экспертных выводов в случае привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения.

Занятия проводятся в отделе повторно-комиссионных экспертиз ГСМУ.

Пособия к занятию:

- Медицинские документы;
- Материалы уголовных и гражданских дел, связанных с дефектами оказания медицинской помощи;
- Копии заключений комиссионных экспертиз;
- Правила производства повторных, комиссионных и комплексных экспертиз (приложение №8 к приказу Минздрава РУз №153 от 01 июня 2012 года);
- Закон об охране здоровья граждан РУз.

Содержание занятия:

1. Контроль и коррекция исходного уровня подготовки магистров, клинических ординаторов (ТК, ПК, ИК):

А. Тестовый контроль.

Б. Собеседование по вопросам темы.

В. Практические навыки. Ситуационные задачи.

ВВЕДЕНИЕ

Судебно-медицинская экспертиза—это предусмотренное и регламентированное законом, проводимое врачами, научно-практическое исследование конкретных объектов, предпринимаемое для решения конкретных медицинских и медико-биологических вопросов, возникающих при проведении дознания, предварительного следствия и судебного разбирательства по конкретному уголовному или гражданскому делу.

Объектами судебно-медицинской экспертизы являются живые люди (потерпевшие, обвиняемые и др. лица), трупы, вещественные доказательства (предметы, орудия, оружия), служившие орудиями преступления и сохранившие на себе следы их воздействия, либо были объектами преступных действий, а так же материалы дела.

В судебно-медицинской практике исследование вышеуказанных объектов может проводиться путем их непосредственного изучения или же опосредованно, т.е. по записям в различных медицинских (истории болезни, карты амбулаторного больного и т.д.) и немедицинских (протоколы осмотра места происшествия, протоколы осмотра транспортного средства и т.д.) документах. Как правило, эти данные включаются в материалы уголовных и гражданских дел («материалы дела»).

В процессе производства комиссионной судебно-медицинской экспертизы материалы дела рассматриваются как самостоятельный объект исследования (изучения).

Проведение судебно-медицинских экспертиз по материалам дела может быть связано со следующими обстоятельствами:

- определением размера стойкой утраты общей трудоспособности, связанной с травмой,
- определением возраста и состояния здоровья,
- невозможностью исследования трупа или же обследования живого лица;
- рассмотрением материалов дел, связанных с профессиональными правонарушениям медицинских работников;

- проведением экспертизы по особосложным делам, в т.ч. выполнением повторных, комиссионных и комплексных экспертиз и т.д.

В отличие от экспертизы трупов, вещественных доказательств и живых лиц, при экспертизе по материалам дела основными, а иногда единственными, объектами изучения являются различного вида материалы, содержащиеся в уголовном (гражданском) деле, при анализе которых могут быть получены данные для ответов на поставленные следователем или судом вопросы.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО МАТЕРИАЛАМ УГОЛОВНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ДЕЛ

Согласно ст. 17 «Закона РУз о судебной экспертизе» основанием для производства экспертизы является постановление дознавателя, следователя прокуратуры или судьи, либо определение суда. Порядок вынесения постановления или определения, их структура отображена в статье 180 УПК РУз.

Судебно-медицинские экспертизы, в том числе и по материалам дел, могут быть первичными, дополнительными, повторными, комиссионными, комплексными (ст.ст.176,177,178,182 УПК РУз).

Для выполнения экспертизы в распоряжение эксперта (экспертов) могут быть представлены только материалы дела, или же вместе с ними и другие объекты: пострадавший, обвиняемый, вещественные доказательства, одежда, орудие преступления, труп или его части. Однако во всех случаях материалы дела остаются важнейшим объектом анализа, особенно в случаях экспертизы по материалам уголовных и гражданских дел.

Согласно ст.ст.177, 182 УПК РУз и ст. 19 «Закона РУз о судебной экспертизе» лицо, назначающее экспертизу, имеет право выбора эксперта, он же определяет состав комиссии при комиссионной экспертизе (приложение №8 приказа, №153 МЗ РУз). Этими же правами наделён и руководитель экспертного учреждения.

Большинство первичных и дополнительных экспертиз по материалам дела проводится экспертами единолично. Однако комиссионные экспертизы по определению размера стойкой утраты общей трудоспособности, по делам о привлечении к уголовной ответственности лиц медицинского персонала за профессиональные правонарушения, определения возраста, состояния здоровья и другие экспертизы по особо сложным делам всегда выполняются комиссией из нескольких экспертов с участием соответствующих специалистов. Списочный состав комиссии определяется следователем, судом или же руководителем экспертного учреждения. Комиссия возглавляется

руководителем (заместителем, заведующим отделом) экспертного учреждения, именуемым «Ведущим экспертом». Из числа экспертов назначается докладчик по делу (эксперт-докладчик), наделённый определенными обязанностями.

Следователем (судьёй) по материалам дела может быть назначена комплексная экспертиза с участием специалистов различного профиля, например: медико-криминалистические, трасологические и автотехнические экспертизы. В этих случаях в постановлении о назначении комплексной экспертизы должно быть указано, каким судебным экспертным учреждением поручаются ее производство, и какое из них является ведущим. Экспертиза регистрируется в обоих учреждениях. Поэтому экземпляр постановления или определения предоставляется в каждое экспертное учреждение.

Согласно статьи 10 «Закона РУз о судебной экспертизе» судебным экспертом может выступить государственный судебный эксперт (судебный эксперт государственного судебно-экспертного учреждения, производящий экспертизу в порядке выполнения своих служебных обязанностей), работник иной организации или другое физическое лицо. Другими словами в качестве эксперта может быть использован любой сведующий специалист, обладающий необходимыми для дачи заключения познаниями (ст.67 УПК РУз).

Эксперт наделён правами и обязанностями, предусмотренными ст. 68 УПК РУз и ст. 15,16 «Закона РУз о судебной экспертизе». Также он предупреждается об уголовной ответственности по ст.ст.238,239,240 УК РУз за дачу заведомо ложного заключения, разглашение данных следствия и отказ или уклонение от дачи заключения, о чём делается соответствующая запись на титульном листе «Заключения эксперта», и участники экспертизы расписываются.

II. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО МАТЕРИАЛАМ УГОЛОВНЫХ (ГРАЖДАНСКИХ) ДЕЛ

Порядок производства экспертиз по материалам дела предусмотрен «Правилами производства повторных, комиссионных и комплексных экспертиз» (приложение №8 приказа №153 МЗ РУз). Ознакомление с уголовным (гражданским) делом, поступившим на исследование, следует начинать с постановления о назначении экспертизы. В нём излагаются основные обстоятельства случая, указываются мотивы производства экспертизы, перечисляются вопросы, требующие разрешения, и объекты, представляемые на исследование экспертной комиссии.

Порядок изучения следственных материалов может быть различным и определяется их характером и структурой.

Экспертная ценность отдельных документов, содержащихся в деле, неодинакова, однако под углом зрения поставленных вопросов необходимо ознакомиться со всем материалом, представленным на исследование. После прочтения дела и получения определенного представления о расследуемом событии требуется особо тщательное изучение документов, касающихся описания или исследования объекта – предмета экспертизы, освещающих обстоятельство и характер случая, протоколов осмотра места происшествия, протоколов освидетельствований, обысков и выемок, показания свидетелей, подозреваемых, обвиняемых, потерпевших, индивидуальных амбулаторных карт и историй болезни стационарных больных, других медицинских документов.

Если выполняемая экспертиза носит характер дополнительной или повторной, то особое внимание уделяется первичной судебно-медицинской документации. Это могут быть заключения экспертизы трупов и акты исследования вещественных доказательств, судебно-химического или гистологического исследования, освидетельствования потерпевших, обвиняемых и других лиц, а также ранее данные экспертные заключения по следственным материалам и т.д.

В случаях, когда объектом экспертизы являются лишь материалы уголовного дела, то изучением их исследовательская часть заканчивается. В этом состоит важнейшая отличительная особенность экспертиз по уголовным делам, так как эксперт здесь не проводит непосредственного исследования предмета экспертизы (трупа, живого лица, вещественных доказательств), а свои суждения формулирует на основании изучения документов. Это обстоятельство обуславливает необходимость тщательного и, вместе с тем, критического анализа всех материалов, относящихся к предмету экспертизы, и, прежде всего, документации медицинского и судебно-медицинского порядка.

Нередко, кроме уголовного дела, на экспертизу представляются и другие объекты, изучение которых составляет второй этап исследования. При этом могут быть произведены более углублённые и целенаправленные обследования потерпевших, обвиняемых и др. лиц, первичное или повторное вскрытие трупа, осмотры и исследования вещественных доказательств и т.д. Эти экспертные действия проводятся по общепринятым для каждой категории объектов правилам. Полученные результаты учитываются при составлении заключения и нередко оказываются при этом решающими.

Согласно ст. 68 УПК РУз и ст.15 «Закона РУз о судебной экспертизе» эксперт (эксперты) имеет право требовать от следователя предоставления дополнительных данных, необходимых ему для проведения исследования: новых документов следственного или медицинского характера, вещественных доказательств и др. Эксперт также может указать на необходимость проведения эксгумации трупа с целью повторного исследования его и других следственных действий.

При производстве экспертизы в случае правонарушения медработников экспертная комиссия вправе ходатайствовать о вызове подозреваемого лица для получения разъяснений. Показания при этом даются только в присутствии следователя или судьи, назначившего экспертизу, с оформлением соответствующих протоколов. Право присутствия участников процесса при

производстве судебной экспертизы оговорено в ст. 22 «Закон РУз о судебной экспертизе».

III. ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (СМЭ) ПО МАТЕРИАЛАМ ДЕЛ, СВЯЗАННЫХ С ПРОФЕССИО- НАЛЬНЫМИ ПРАВОНАРУШЕНИЯМИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

При возникновении уголовных дел о привлечении медицинских работников к ответственности за противозаконные действия в связи с их профессиональной деятельностью, расследовании этих дел и их уголовно-правовой оценке возникают определенные трудности, обусловленные спецификой профессиональной медицинской деятельности.

Известно, что не всегда неблагоприятный исход диагностики и лечения является результатом врачебного вмешательства (невмешательства). В одних случаях причины неблагоприятного исхода связаны только с неправильными действиями медицинского работника и с личными его качествами, в других – неблагоприятный исход зависит от случайных обстоятельств, в третьих – от особого течения заболевания и индивидуальных особенностей организма больного, которые врач не мог предусмотреть. Возможна совокупность нескольких причин неблагоприятного исхода патологических состояний. Для вывода о виновности или невиновности медицинского работника в каждом конкретном случае необходимо установить причинно-следственную связь действия или бездействия с последствиями, касающимися здоровья и жизни пациента.

Естественно, что представители следствия и суда не могут сами установить правильность и своевременность диагноза, полноту выбора и осуществления лечения, наличие или отсутствие причинно-следственной связи между действием (бездействием) медицинского работника и наступившими вредными для больного последствиями.

Для решения этих и других, интересующих следствие и суд, вопросов назначается СМЭ. Как правило, до возбуждения уголовного дела по факту смертельного исхода, выявления грубых ошибок и дефектов оказания медицинской помощи создается специальная ведомственная комиссия для

проведения служебного расследования на уровне органа здравоохранения. Материал дела по обвинению врача (или другого медицинского работника) возникает следующим образом: родственники погибшего (или пострадавшего в случае наступления другого неблагоприятного исхода), потрясенные гибелью или страданиями близкого человека, считают, что причиной неблагоприятного исхода явились неправильные действия врача (медицинского работника) и обращаются в прокуратуру с соответствующим заявлением. Получив заявление с просьбой о привлечении медработника к уголовной ответственности за неправильное лечение, прокурор должен решить вопрос о составе преступления и выявлении виновного, для этих целей проводится расследование (дознание).

В процессе дознания следователь изымает подлинные медицинские документы, производит опрос свидетелей и врача, собирает данные о квалификации и профессиональных качествах медработников, о разборе конкретного случая в медицинских учреждениях и вышестоящих организациях.

На основании собранных материалов по расследованию следователь назначает комиссионную судебно-медицинскую экспертизу. На разрешение комиссии обычно ставится большое количество вопросов, которые могут быть разделены на следующие группы (Матышев А.А., Деньковский Р.Р., 1985):

1. Вопросы своевременности, полноты и правильности диагностики имевшихся у больного повреждений и заболеваний;
2. Вопросы о своевременности, полноте, правильности и эффективности применявшихся лечебных мероприятий;
3. Вопросы в связи с произведенной больному операцией - показания, своевременность, квалифицированность выполнения и т.д.;
4. Вопросы о конкретном характере недостатков в обследовании, диагностике и лечении, применительно к конкретной патологии и конкретному больному;
5. Вопросы о правильности ведения медицинской документации, и вопросы о возможных нарушениях в организации лечебного процесса в данном лечебном учреждении.

СМЭ по делам о привлечении медработников к уголовной ответственности за профессионально-должностные преступления является одной из трудных и сложных. Современными законодательными документами, касающимися судебно-медицинской службы, не оговорено, на каком уровне проводятся комиссионные экспертизы. Однако в пункте 5 приложения №8 к приказу МЗ РУз №153 сказано: «Комиссия экспертов должна включать не менее трёх высококвалифицированных специалистов», - а это возможно на уровне не ниже областных (городских) бюро судебно-медицинской экспертизы.

Для проведения СМЭ вместе с постановлением комиссии предоставляются материалы дела со всеми подлинными медицинскими документами.

В случае смерти больного, кроме медицинских документов, необходимы заключение судебно-медицинской экспертизы трупа или протокол патологоанатомического вскрытия; результаты лабораторных (дополнительным) исследований. Комиссия должна также изучить протоколы заседаний лечебно-контрольных комиссий, клинико-анатомических (клинических) конференций, служебные характеристики на медработников, привлекаемых к ответственности, и протоколы их допросов.

В процессе СМЭ, если у комиссии возникает необходимость в личной беседе с медработниками для выявления их квалификации, опыта работы, особенностях в тактике лечения, знания конкретных медицинских сведений, то следователь проводит допрос медработников, с участием членов комиссии.

В процессе работы комиссия должна пользоваться ведомственными приказами, стандартами, рабочими инструкциями по процедуре, официальными медицинскими документами, регламентирующими конкретный вид деятельности медработников, для того, чтобы, сравнивая содержание этих документов, выявить допущенные нарушения или отклонения.

IV. ОФОРМЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО МАТЕРИАЛАМ ДЕЛ И ПРИНЦИПЫ СОСТАВЛЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВЫВОДОВ

При выполнении экспертиз по материалам уголовных дел, согласно п.15 приложения №8 к приказу №153 должно быть составлено «Заключение» (экспертиза по материалам уголовного дела). Оно оформляется с учётом основных требований, предъявляемых к судебно-медицинской документации: полнота, объективность и общедоступность изложения.

Заключение состоит из трёх разделов: введение, исследовательская часть и выводы.

Во введении указывается:

- а) дата и место производства экспертизы.
- б) фамилия, имя, отчество экспертов или состава экспертной комиссии с указанием специальности, должности, учёной степени и звания, квалификации, стажа работы.
- в) основание для производства экспертизы (по требованию кого она выполняется, по какому делу, дата вынесения постановления или определения).
- г) характер и цель экспертизы.
- д) перечень объектов, представленных на исследование (уголовное дело с указанием количества листов в нём, вещественные доказательства и др.)
- е) вопросы, подлежащие разрешению.

В исследовательской части излагается весь ход проведенного исследования. В зависимости от особенностей случая и характера представленных материалов здесь могут быть следующие разделы:

- а) «Обстоятельство дела». По представленным на экспертизу следственным материалам под углом зрения разрешаемых вопросов кратко и в то же время с исчерпывающей полнотой в хронологическом порядке в разделе необходимо изложить данные о происшедшем событии, о ходе расследования и полученных при этом доказательствах. Описание обычно производится в форме пересказа фактического материала (без высказывания каких-либо личных суждений), или

в виде цитат-выдержек из отдельных документов со ссылкой на их номера и даты, а также на листы пронумерованного уголовного дела.

В «Обстоятельствах дела» указываются результаты осмотра места происшествия, данные медицинских и судебно-медицинских документов, консультаций, объяснения свидетелей, обвиняемых, потерпевших и т.д. Раздел заканчивается изложением мотивов, вызвавших необходимость проведения данной экспертизы.

б) «Исследование». В разделе излагаются сведения, полученные экспертом (или комиссией экспертов) при осмотре и исследовании вещественных доказательств, живых лиц, трупов, при проведении следственных экспериментов и других действиях, направленных на разрешение указанных вопросов. Отмечаются использованные при этом приёмы и методы. Описание целесообразно иллюстрировать фотографиями, схемами, чертежами, таблицами и другими средствами наглядного изображения.

в) «Выводы» - завершающий этап работы над экспертизой, составляются по окончании всех исследований и изложения протокольной части заключения. Они должны быть научно обоснованными, мотивированными, объективными, по возможности конкретными, не выходящими за пределы компетенции эксперта. Выводы не могут основываться на субъективных суждениях и предположительных результатах. Их нельзя также базировать только на содержащихся в следственных материалах показаниях свидетелей, подозреваемых, потерпевших. Эти данные могут использоваться лишь для подтверждения суждений, логически вытекающих из объективных данных, полученных в процессе проведения экспертизы. Только в этом случае выводы будут отвечать своему существу - мнению специалиста, основанному на данных науки, практики и личного опыта.

Экспертные выводы по возможности должны быть конкретными, положительно или отрицательно разрешающими тот или иной вопрос. Если в процессе исследования не удалось получить достаточных данных для конкретного вывода, - допустимо изложение в предположительной

(вероятностной) форме. Такое суждение эксперта должно быть мотивированным как в отношении обстоятельств, подтверждающих вывод, так и в отношении моментов, вызывающих сомнение.

Если представленные следователем материалы недостаточны для ответов на определенные вопросы, эксперты, согласно п.21 приложения № 8 к приказу №153 МЗ РУз, формулируют общий вывод о невозможности решения вопроса с обоснованием причин, при этом составляются выводы по другим оставшимся вопросам.

При комиссионном проведении экспертизы, если все члены комиссии пришли к единому выводу, оформляется одно общее заключение. В тех случаях, когда суждения одного или нескольких экспертов оказываются разными, ими составляются отдельные выводы («особое мнение»), которые приобщаются к заключению, и об этом делается соответствующая запись (п.20, прил.8, приказ №153).

По своей процессуальной сущности экспертное заключение представляет собой ответы специалиста (или комиссии специалистов) на вопросы следователя или суда. Однако «... если при производстве экспертизы эксперт установит обстоятельства, имеющие значение для дела, по поводу которых ему не были поставлены вопросы, он вправе указать на них в своем заключении...» (ст.68 УПК РУз).

После выводов докладчиком по делу составляется справка о хронологии движения в ходе экспертизы (п.22. прил.8 приказа №153 МЗ РУз). Для разъяснения или дополнения данного заключения следователь может допросить экспертов. При этом его ответы оформляются им в виде протокола допроса, возможно изложение показаний собственноручно.

Список использованной литературы

1. Закон РУз о судебной экспертизе. - Ташкент. 2010.
2. Пиголкин Ю.И, Попов В. Л. - Судебная медицина. - М., Медицина, 2003,2010.
3. Приказ МЗ РУз №153. «Об утверждении правил производства экспертиз и исследований в различных подразделениях бюро судебно-медицинских экспертиз». - Ташкент. 2012.
4. Судебная медицина: (Руководство для врачей)/Под ред. А.А.Матышева и А.Р.Деньковского- 2-е изд.перераб. и доп.- Л.:Медицина. 1985.
5. Уголовно-процессуальный кодекс РУз. - Ташкент. 1998.

С.И. ИНДИАМИНОВ, А.С.УМАРОВ, Т.М.МАРДОНОВ

**СУДЕБНО МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО МАТЕРИАЛАМ
УГОЛОВНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ДЕЛ**

Методическое руководство

Редактор: С.А. Балясникова, Т.М.Мардонов
Корректор: А.Е. Владимирова
Компьютерный набор и верстка: Д.Т. Журакулова

Подписано в печать 23.04.2014
Формат: 60x84 ¹/₁₆ Бумага офсетная
Усл. Печ.л. 2,65. Печать офсетная.
Тираж 50 экз. заказ № 78

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного
электронного оригинал-макета

Издательского - полиграфическая типография СамИЭС
140100 г.Самарканд, ул. Шохрухмирзо-60