

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Астраханский государственный университет имени В. Н. Татищева»
(Астраханский государственный университет им. В. Н. Татищева)

СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОПОП

А.П. Зотчева

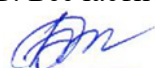


«04» апреля 2024г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой уголовного права и
правоохранительной деятельности

О.В. Бесчастнова



«04» апреля 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Судебная медицина и судебная психиатрия»

Составитель(и)

**Вакуленко И.В., к.мед.н., доцент кафедры
уголовного права и правоохранительной
деятельности**

Согласовано с работодателями:

**Тутаринов А.М., руководитель
следственного отдела по Кировскому
району г. Астрахани СУ СК по
Астраханской области;
Садыкова Л.Р., начальник экспертно-
криминалистического отделения на
территории обслуживания отдела
полиции № 2 УМВД России по г.
Астрахани**

Направление подготовки
Направленность (профиль) ОПОП
Квалификация (степень)
Форма обучения

**40.05.03. Судебная экспертиза
Криминалистические экспертизы
судебный эксперт
Очная**

Год приёма

2024

Семестр(ы)

7

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Целями освоения дисциплины (модуля) «Судебная медицина и судебная психиатрия» является формирование знаний, умений и начальных практических навыков по использованию информации медицинского характера в профессиональной деятельности юриста.

1.2 Задачи освоения дисциплины (модуля):

- формирование основ знаний в области судебной медицины и судебной психиатрии;
- получение практических навыков в отношении назначения судебно-медицинской экспертизы;
- выработка алгоритмов интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы для повышения эффективности следствия, суда и защиты.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП

2.1. Учебная дисциплина (модуль) «Судебная медицина и судебная психиатрия» относится части, формируемой участниками образовательных отношений и осваивается в 7 семестре.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения, навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами (модулями): Теория судебной экспертизы, Уголовное право, Криминалистика.

Знания: сущность, правовую природу и задачи экспертизы, возможности ее использования в правоприменительной практике

Умения: давать оценку заключению эксперта и использовать заключение эксперта при принятии и обосновании юридически значимых решений

Навыки и (или) опыт деятельности: навыками анализа полученных результатов

2.3. Последующие учебные дисциплины (модули) и (или) практики, для которых необходимы знания, умения, навыки, формируемые данной учебной дисциплиной (модулем): *Участие специалиста в процессуальных действиях, Теория доказательств*

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Процесс освоения дисциплины (модуля) направлен на формирование элементов следующей(их) компетенции(ий) в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данному направлению подготовки / специальности:

а) общепрофессиональной(ых) (ПК:) ОПК-7

Таблица 1 – Декомпозиция результатов обучения

Код компетенции	Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)		
	Знать (1)	Уметь (2)	Владеть (3)
ОПК-7. Способен использовать знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики при производстве судебных экспертиз и исследований			
ОПК-7.1. Применяет методики судебных	Знает виды юридической	Умеет применять способы и методы	Владеет навыками проведения

экспертных исследований в профессиональной деятельности, демонстрируя знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы.	экспертизы.	экспертной юридической деятельности.	экспертизы в рамках поставленной задачи.
ОПК-7.2. Различает отдельные виды судебных экспертиз и вопросы, разрешаемые посредством их проведения.	теоретические, методические, процессуальные и организационные основы экспертизы	обобщать полученные знания и правильно применять теоретические знания в процессе проведения экспертиз и исследований документов на различных стадиях их экспертного исследования	Владеет навыками использования знаний процессуальных и организационных основ судебной экспертизы в судебно-экспертной деятельности

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины в соответствии с учебным планом составляет 4 зачетные единицы (108 часов).

Трудоемкость отдельных видов учебной работы студентов очной и заочной форм обучения приведена в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Трудоемкость отдельных видов учебной работы по формам обучения

Вид учебной и внеучебной работы	для очной формы обучения	для очно-заочной формы обучения	для заочной формы обучения
Объем дисциплины в зачетных единицах	4		
Объем дисциплины в академических часах	144		
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего), в том числе (час.):	55,25		
- занятия лекционного типа, в том числе:	18		
- практическая подготовка (если предусмотрена)	0		
- занятия семинарского типа (семинары, практические, лабораторные), в том числе:	36		
- практическая подготовка (если предусмотрена)	0		
- консультация (предэкзаменационная)	1		
- промежуточная аттестация по дисциплине	0,25		
Самостоятельная работа обучающихся (час.)	88,75		
Форма промежуточной аттестации	экзамен –		

Вид учебной и внеучебной работы	для очной формы обучения	для очно- заочной формы обучения	для заочной формы обучения
обучающегося (зачет/экзамен), семестр (ы)	7 семестр		

Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий и самостоятельной работы, для каждой формы обучения представлено в таблице 2.2.

Таблица 2.2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

для очной формы обучения											
Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемост и, форма промежуточ ной аттестации	
	Л		ПЗ		ЛР		КР / КП				
	Л	в т.ч. ПП	ПЗ	в т.ч. ПП	ЛР	в т.ч. ПП					
Предмет и содержание судебной медицины Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы	1		2					5	8	Собеседован ие, сообщение	
Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е	
Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно- медицинская экспертиза (исследование) трупа	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е	
Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц	1		2					5	8	Собеседован ие, решение задач	
Судебно-медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы	1		2					5	8	Собеседован ие, решение задач, тестировани е	
Судебно-медицинская травматологияКлассификаци я травмирующих предметов. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях твердыми тупыми предметами	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е, сообщение, решение задач	
Судебно-медицинская	1		2					5	8	Собеседован ие,	

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемост и, форма промежуточ ной аттестации
	Л		ПЗ		ЛР		КР / КП			
	Л	в т.ч. ПП	ПЗ	в т.ч. ПП	ЛР	в т.ч. ПП				
экспертиза при повреждениях острыми предметами										тестировани е
Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е
Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии	1		2					5	8	Собеседован ие, сообщение
Судебно-медицинская экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е, сообщение, решение задач
Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза отравлений	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е
Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств Идентификация личности	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е, сообщение, решение задач
Судебно-медицинская экспертиза	1		2					5	8	Собеседован ие, сообщение
Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ)	1		2					5	8	Собеседован ие, реферат
Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению	1		2					5	8	Собеседован ие тестировани е

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемост и, форма промежуточ ной аттестации
	Л		ПЗ		ЛР		КР / КП			
	Л	в т.ч. ПП	ПЗ	в т.ч. ПП	ЛР	в т.ч. ПП				
Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности	1		2					5	8	Собеседован ие, тестировани е
Судебно-психиатрическая экспертиза	1		2					5	8	Собеседован ие Реферат, тестировани е
Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц страдающих психическими расстройствами	1		2					3,7 5	6,7 5	Собеседован ие решение ситуационн ых задач
Консультации	1									
Контроль промежуточной аттестации	0,25								Экзамен	
ИТОГО за семестр:	18		36					88, 75	144	
Итого за весь период	18		36					88, 75	144	

Примечание: Л – лекция; ПЗ – практическое занятие, семинар; ЛР – лабораторная работа; ПП – практическая подготовка; КР / КП – курсовая работа / курсовой проект; СР – самостоятельная работа

Таблица 3. Матрица соотнесения разделов, тем учебной дисциплины (модуля) и формируемых компетенций

Темы, разделы дисциплины	Кол- во часов	Компетенции			Общее количество компетенций
			ОПК-7		
Тема 1	8		+		1
Тема 2	8		+		1
Тема 3	8		+		1
Тема 4	8		+		1
Тема 5	8		+		1
Тема 6	8		+		1
Тема 7	8		+		1
Тема 8	8		+		1
Тема 9	8		+		1

ТЕМА 10	8		+		1
ТЕМА 11	8		+		1
ТЕМА 12	8		+		1
ТЕМА 13	8		+		1
ТЕМА 14	8		+		1
ТЕМА 15	8		+		1
ТЕМА 16	8		+		1
ТЕМА 17	8		+		1
ТЕМА 18	6,75		+		1
КОНСУЛЬТАЦИЯ	1				
КПА	0,25				
ИТОГО	108				

Краткое содержание каждой темы дисциплины (модуля)

Тема 1. Предмет и содержание судебной медицины. Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы

Определение судебной медицины. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы. Краткая история развития судебной медицины в Российской Федерации и Астраханской области. Роль отечественных и зарубежных ученых в развитии судебной медицины. Основные направления развития в настоящее время. Понятие об экспертизе. Процессуальные нормы и организационная структура судебно-медицинской экспертизы в РФ. Экспертиза в уголовном и гражданском процессе в РФ. Виды экспертиз. Порядок назначения и проведения различных видов экспертиз. Понятие эксперта и специалиста (права и обязанности, ответственность в соответствии с УПК РФ). Организация и структура Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Тема 2. Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения.

Учение о смерти. Терминальные состояния. Понятие о клинической и биологической смерти. Судебно-медицинская и юридическая классификация смерти. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинское значение трупных явлений: возможности определения времени наступления смерти, перемещения трупа, давности захоронения. Роль следователя в предоставлении эксперту данных о факторах, влияющих на скорость развития трупных явлений. Для уточнения давности смерти.

Тема 3. Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа.

Общие вопросы осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения (порядок, организация, стадии и виды осмотра места происшествия). Задачи специалиста в области судебной медицины и последовательность действий при осмотре трупа на месте его обнаружения. Процессуальное оформление осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения). Судебно-медицинские возможности при осмотре трупа на месте его обнаружения. Правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа. Возможности и значение судебно-медицинского исследования трупа. Участие следователя при исследовании трупа. Правила и порядок судебно-медицинского исследования трупа. Понятие о категории, роде, виде и причине смерти. Особенности осмотра трупа при различных повреждениях и видах смерти. Особенности осмотра трупа неизвестного лица. Особенности осмотра места

происшествия при крупномасштабных катастрофах. Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Задачи судебно-медицинского исследования трупа при насильственной смерти и подозрении на нее. Отдельные положения инструкции по организации и производству экспертных исследований. Документация судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения) при судебно-медицинской экспертизе (исследовании) трупа. Медицинское свидетельство о смерти. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц, обгоревших, замерзших, гнилостно-измененных, расчлененных, скелетированных. Эксгумация: поводы и порядок проведения. Судебно-медицинское значение специальных лабораторных исследований. Экспертиза трупов младенцев. Исследование трупов лиц, умерших внезапно или скоропостижно. Судебно-медицинская документация.

Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц.

Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (виды, общие вопросы организации и производства). Освидетельствование живого лица. Юридическая квалификация тяжести вреда здоровью. Правила и медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Способы причинения повреждений (побои, истязания). Классификация и определение давности причинения телесных повреждений. Правила, процессуальные положения и методика проведения судебно-медицинской экспертизы и освидетельствования живого лица при половых преступлениях. Особенности формулировки и интерпретации выводов.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы.

Транспортная травма, понятие и классификация. Классификация транспортного травматизма. Автомобильная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Железнодорожная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Авиационная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Другие виды транспортной травмы, их виды и судебно-медицинская характеристика. Судебно-медицинская экспертиза повреждений при происшествиях на транспорте. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при различных видах транспортной травмы, морфологические проявления повреждений. Описание повреждений, интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.

Тема 6. Судебно-медицинская травматология. Классификация травмирующих предметов. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях твердыми тупыми предметами.

Общие сведения о повреждениях, причиняемых тупыми предметами. Понятие о тупом предмете, классификация. Механизм причинения повреждений. Принципы описания и распознавания повреждений, причиняемых твердыми тупыми предметами. Причины смерти при механических повреждениях. Лабораторные методы исследования механических повреждений. Установление прижизненности и давности повреждений. интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.

Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами.

Общие сведения о повреждениях, причиняемых острыми предметами. Понятие об остром предмете. Механизм причинения повреждений. Принципы описания и распознавания повреждений, причиняемых острыми предметами. Причины смерти. Интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.

Понятие огнестрельного повреждения. Классификация огнестрельного оружия. Механизм выстрела. Классификация повреждающих факторов выстрела и взрыва. Дистанции выстрела, характерные признаки, позволяющие определить дистанцию выстрела. Взрывные повреждения и их судебно-медицинская характеристика. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельной и взрывной травме.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии.

Понятие асфиксии, классификация. Общеасфигмические признаки при наружном осмотре трупа. Повешение. Удушение петлей, удушение руками. Компрессионная асфиксия. Утопление. Смерть в замкнутом пространстве.

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества.

Признаки смерти от воздействия высокой и низкой температуры, атмосферного и технического электричества при наружном осмотре на месте происшествия. Особенности составления вопросов для экспертизы, интерпретация экспертных выводов.

Тема 11. Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза отравлений.

Понятие скоропостижной смерти. Внезапная смерть. Особенности формулировки вопросов при направлении трупа на исследование. Интерпретация судебно-медицинского диагноза, составленного в соответствии с требованиями МКБ 10. Общие сведения о ядах и отравлениях. Наружные и внутренние признаки действия едких ядов (кислоты и щелочи). Признаки поражения деструктивными ядами (ртуть, свинец, мышьяк и др.).

Тема 12. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств Идентификация личности.

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств со следами биологического характера (кровь, слюна, сперма, волосы, частицы тканей тела). Порядок изъятия и направления вещественных доказательств на экспертное исследование. Возможности экспертизы (установление наличия крови и др. биологических объектов, определение их видовой и групповой принадлежности, степени выделительства; решение иных вопросов. Возможности цитологического исследования наложений на орудиях травмы и иных предметах (установление органной принадлежности, генетического пола) Понятие геномной «дактилоскопии». Понятие личности. Признаки личности и их классификация. Методика судебно-медицинской экспертизы при идентификации личности. Методы сравнительного исследования при идентификации личности. Фотосовмещение и скульптурная реконструкция головы, их экспертная и судебно-медицинское значение.

Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза.

Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ. Штатно-организационная структура и задачи бюро судебно-медицинской экспертизы субъекта РФ. Взаимодействие судебно-медицинской экспертизы с органами здравоохранения и правоохранительными структурами, обеспечение деятельности судебной медицины

Тема 14. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).

Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ). Определение судебной психиатрии. Связь судебной психиатрии с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет, содержание и задачи судебной психиатрии, система предмета. Понятие о судебно-психиатрическом исследовании. Понятия «судебно-психиатрический эксперт» и «врач-эксперт». Пределы компетенции судебно-психиатрической экспертизы.

Организация и структура судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-психиатрических учреждений и судебно-психиатрических экспертов. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Судебно-медицинская документация. Заключение эксперта как источник доказательств по делам о преступлениях против жизни и здоровья граждан.

Тема 15. Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению

Правовые основы оказания психиатрической помощи: положение о государственном страховании медицинского персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи; правовые акты о льготах для медицинского персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи; порядок выдачи лицензий на деятельность по оказанию психиатрической помощи медицинским учреждениям и частнопрактикующим врачам-психиатрам; положение о защите пациентов, находящихся в психиатрических стационарах и диспансерах; перечень медицинских психиатрических противопоказаний для отдельных видов профессиональной деятельности. Формы психиатрической помощи: неотложная психиатрическая помощь; консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь; определение временной и постоянной нетрудоспособности; судебная, военная, трудовая и другие виды психиатрических экспертиз; психиатрическое освидетельствование; психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и техногенных катастрофах. Амбулаторная и стационарная психиатрическая помощь. Добровольная и недобровольная госпитализация. Формы выписки пациентов из психиатрического стационара. Гарантия прав и защита интересов граждан при охране их психического здоровья.

Тема 16. Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности

Понятие о МКБ-10. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость.

Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии, галлюцинации, дереализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия.

Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация. Степени расстройства сознания. Общая характеристика бредовых идей. Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничтожения. Бредовые идеи величия. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией: реакция обороны, бредовые мстительные действия, бредовые действия по типу Герострата, искупление мнимой (бредовой) вины, общественно-опасные действия по мотивам бредового самоутверждения, бредовые оговоры окружающих, бредовые самооговоры. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение.

Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции. Общая характеристика интеллектуальных расстройств. Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность. Болезнь Дауна. Связь данной патологии с виктимным и криминогенным поведением больных. Возрастные психические расстройства. Понятие и признаки умственной отсталости.

Тема 17. Судебно-психиатрическая экспертиза

Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы. Основания для обязательного направления на судебно-психиатрическую экспертизу. Цель и задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе: определение вменяемости –невменяемости, определение необходимости применения принудительных мер медицинского характера к психически больным, определение процессуальной дееспособности по состоянию психического здоровья участвовать в судебно-следственных действиях участников уголовного судопроизводства, определение возможности психически больных осужденных отбывать наказание в уголовно-исполнительной системе. Основания назначения судебно-психиатрической экспертизы. Формы судебно-психиатрической экспертизы: амбулаторная, стационарная, судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя, судебно-психиатрическая экспертиза в судебном заседании, судебно-психиатрическая экспертиза осужденных при совершении ими преступлений в местах лишения свободы. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Цель и задачи судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе: по делам о признании гражданина недееспособным; при выздоровлении лица ранее признанного недееспособным; определение состояния психики лица в момент заключения сделки, вступления в брак, составления завещания, причинения вреда; при жалобах на неправомерную госпитализацию в психиатрический стационар или постановку на учет в психоневрологический или наркологический диспансер; при жалобах на действия медицинских работников; при трудовых спорах. Основания назначения судебно-психиатрической экспертизы. Формы судебно-психиатрической экспертизы: амбулаторная, стационарная, судебно-психиатрическая экспертиза в судебном заседании.

Тема 18. Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц страдающих психическими расстройствами

Общая характеристика принудительных медицинских мер. Принципы организации и осуществления принудительных мер медицинского характера: необходимость и достаточность, индивидуальный подход, обеспечение преемственности. Стационарное принудительное лечение: принудительное лечение в стационаре общего типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением. Амбулаторное принудительное лечение и иные медицинские меры.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ И ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Указания для преподавателей по организации и проведению учебных занятий по дисциплине (модулю)

Дисциплина является одной из важнейших дисциплин вариативной части образовательной программы, определяющей специализацию. Она преподается студентам на старших курсах, поэтому одна из задач преподавателя научить студентов грамотно и квалифицированно применять накопленные знания. При проведении первых лекций необходимо обратить особое внимание на доступность материала и темп его изложения

(возможность конспектирования), дать рекомендации по организации самостоятельной работы и обеспечить контроль усвоения пройденного материала. Серьезное внимание необходимо уделить первому вводному занятию, которое должно раскрыть содержание пяти составных элементов: ознакомительного, организационного, методического, информационного и заключительного. В ознакомительной части преподаватель представляет себя, свои фамилию, имя и отчество, место основной работы и должность, кратко сообщает об области своей научной деятельности (называет и показывает основные монографии и научные статьи), в каких научных сообществах (академиях, ассоциациях и т.д.) он принимает участие, какой вклад вносит в разработку или совершенствование оперативно-розыскной деятельности, а также учебных и учебно-методических материалов, в работе каких научных форумов принимал участие и что может быть эффективно использовано для преподавания дисциплины. Затем преподаватель знакомится со студентами по заранее подготовленному в деканате поименному списку, со старостами групп.

В организационной части преподаватель доводит до студентов следующее:

а) о тенденциях развития учебной дисциплины в учебном заведении и особенностях его изучения;

б) напоминает о необходимости строгого соблюдения установленного в вузе учебного распорядка, правил поведения на занятиях и вне аудиторий, об уважительном отношении к преподавателям и вспомогательному персоналу, о бережном отношении к имуществу учебного заведения;

в) кратко знакомит с основными разделами дисциплины и формами промежуточного и основного контроля знаний по итогам проведенных занятий;

г) сообщает о формах проведения лекционных и семинарских занятий, об особенностях подготовки студентов к ним, а также о формах отчетности к ним.

В методической части основное внимание преподавателя обращается на:

а) ознакомление студентов с содержанием программы и учебно-методических материалов дисциплины: с примерными темами рефератов, контрольных и курсовых работ, вопросами (заданиями) для самостоятельной работы и вопросами для подготовки к экзамену;

б) знакомство студентов с особенностями методического решения учебных задач;

в) обращение внимания студентов на наиболее типичные ошибки, которые совершали их предшественники при работе с законодательством на практических (семинарских) занятиях, нахождении соответствующих правовых норм, их прочтении и комментировании, при составлении основных типовых документов), при сдаче экзамена, при разработке курсовых работ и подготовке рефератов;

г) необходимость повторения тех разделов общеправовых фундаментальных дисциплин, знание которых является важным для успешного усвоения курса.

Информационная часть вводного занятия должна содержать сведения:

а) касающиеся обязательной и дополнительной учебной, научной и учебно-методической литературы по уголовному праву, правовых информационных баз и периодических изданий, об их наличии в фондах библиотеки учебного заведения;

б) об особенностях работы в читальном Интернет-зале учебного заведения, доступных электронных и интернет-порталах;

в) о порядке поиска зарубежных источников информации.

Заключительная часть вводного занятия должна включать:

а) подведение итогов доведенной до студентов информации и дополнительное акцентирование внимания студентов на наиболее важных моментах освоения дисциплины;

б) доведение до студентов домашнего задания на очередное по расписанию занятие;

в) заслушивание и обсуждение пожеланий студентов по формам и структуре

проведения лекционных и семинарских (практических) занятий, по применению технических средств обучения, по формам выявления знаний и т.д.

При проведении семинарских занятий преподаватель должен четко формулировать цель занятия и основные проблемные вопросы. После заслушивания докладов студентов необходимо подчеркнуть положительные аспекты их работы, обратить внимание на имеющиеся неточности (ошибки), дать рекомендации по подготовке к следующим докладам. Рефераты, предполагающие анализ публикаций по отдельным вопросам семинара, рекомендуется заслушивать в середине занятия. При подведении итогов обсуждения намеченных вопросов преподаватель оценивает каждого выступавшего студента, выделяя наиболее активных.

В целях контроля подготовленности студентов и привития им навыков краткого письменного изложения своих мыслей по предложенной тематике преподаватель в ходе семинарских занятий может проводить контрольные работы.

Семинар может включать в себя элементы индивидуального собеседования. Преподаватель должен осуществлять индивидуальный контроль работы студентов; давать соответствующие рекомендации; в случае необходимости помочь студенту составить индивидуальный план работы по изучению вопросов уголовного права.

5.2. Указания для обучающихся по освоению дисциплины (модулю)

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Общие и утвердившиеся в практике правила и приемы конспектирования лекций:

- Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

- Необходимо записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

- Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. – В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

- Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

- В конспект следует заносить всё, что преподаватель пишет на доске, а также рекомендуемые схемы, таблицы, диаграммы и т.д.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных студентами на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков. В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы. Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько

источников, раскрывающих заданные вопросы.

Структура практического занятия предусматривает:

- а) определение исходного уровня знаний;
- б) объяснение преподавателем сущности и методики выполнения учебных заданий;
- в) самостоятельное выполнение студентами учебных заданий под руководством преподавателя;
- г) контроль и оценку преподавателем качества и полноты выполнения учебных заданий;
- д) определение итогового уровня знаний.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой следует учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием.

Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации.

Есть несколько приемов изучающего чтения:

Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм: медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного; выделить ключевые слова в тексте; постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов. К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных студентами на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков. В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы. Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

Собеседование преподавателя с обучающимися проводится в форме коллоквиума (от лат. colloquium — разговор, беседа). Цель коллоквиума — контролирование глубины усвоения теоретического материала. При проведении коллоквиума преподаватель, прежде всего, оценивает в какой мере обучающиеся изучили лекционный материал и рекомендуемую литературу, насколько глубоко усвоили теоретический материал.

Структура практического занятия предусматривает:

- а) определение исходного уровня знаний;
- б) объяснение преподавателем сущности и методики выполнения учебных заданий;
- в) самостоятельное выполнение студентами учебных заданий под руководством преподавателя;
- г) контроль и оценку преподавателем качества и полноты выполнения учебных заданий;
- д) определение итогового уровня знаний.

При выполнении учебных заданий студенты могут пользоваться учебными программами, учебником, учебным пособием и методическими рекомендациями к практическим занятиям, справочно-информационными таблицами и другими учебными материалами, имеющимися в тематическом классе.

Ведущим контрольным методом, направленным на определение качества выполнения учебного задания, является групповой разбор. При групповом разборе:

- 1) студент зачитывает составленное им самостоятельно описание повреждения и аргументированные выводы (при этом на экране демонстрируется цветное изображение описываемого повреждения);
- 2) при активном участии группы преподаватель обращает внимание:
 - а) на полноту, всесторонность, объективность и последовательность описания повреждения;
 - б) на соблюдение логической последовательности при составлении выводов, на степень их обоснованности.

Таблица 4. Содержание самостоятельной работы обучающихся

для очной формы обучения

Номер радела (темы)	Темы/вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов	Формы работы
Предмет и содержание судебной медицины Процессуальн ые и организационн	Понятие, предмет, система знаний и объекты судебной медицины. Система методов познания в судебной медицине: материалистическая диалектика, общенаучные методы, частные методы физики, химии, биологии, точных наук. Специальные методы судебной медицины История судебной	5	Чтение основной и дополнительн ой литературы. Выполнение практическог

ые вопросы судебно- медицинской экспертизы	медицины России.		о задания
Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения	Учение о смерти. Терминальные состояния. Понятие о клинической и биологической смерти. Судебно-медицинская и юридическая классификация смерти. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинское значение трупных явлений: возможности определения времени наступления смерти, перемещения трупа, давности захоронения. Роль следователя в предоставлении эксперту данных о факторах, влияющих на скорость развития трупных явлений. Для уточнения давности смерти.	5	Чтение основной и дополнительн ой литературы. Подготовка доклада
Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно- медицинская экспертиза (исследование) трупа	Судебно-медицинские возможности при осмотре трупа на месте его обнаружения. Правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа. Возможности и значение судебно-медицинского исследования трупа. Участие следователя при исследовании трупа. Правила и порядок судебно-медицинского исследования трупа. Понятие о категории, роде, виде и причине смерти. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц, обгоревших, замерзших, гнилостно-измененных, расчлененных, скелетированных.	5	Чтение основной и дополнительн ой литературы. Подготовка доклада Выполнение практическог о задания
Судебно- медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (виды, общие вопросы организации и производства). Освидетельствование живого лица. Юридическая квалификация тяжести вреда здоровью. Правила и медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Способы причинения повреждений (побои, истязания). Классификация и определение давности причинения телесных повреждений. Правила, процессуальные положения и методика проведения судебно-медицинской экспертизы и освидетельствования живого лица при половых преступлениях. Особенности формулировки и интерпретации выводов.	5	Чтение основной и дополнительн ой литературы. Практическое задание
Судебно- медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы	Автомобильная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Железнодорожная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Авиационная травма, ее виды и судебно-медицинская характеристика. Другие виды транспортной травмы, их виды и судебно-медицинская характеристика. Судебно-медицинская	5	Чтение основной и дополнительн ой литературы. Практическое задание

	экспертиза повреждений при происшествиях на транспорте. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при различных видах транспортной травмы, морфологические проявления повреждений. Описание повреждений, интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.		
Судебно-медицинская травматология. Классификация травмирующих предметов. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях твердыми тупыми предметами	Судебно-медицинская классификация повреждений. Повреждение тупыми предметами и их судебно-медицинская характеристика. Повреждение острыми предметами их судебно-медицинская характеристика. Повреждения от падения с высоты и их судебно-медицинская характеристика. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях тупыми и острыми предметами	5	Чтение основной и дополнительной литературы.
Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами	Общие сведения о повреждениях, причиняемых острыми предметами. Понятие об остром предмете. Механизм причинения повреждений. Принципы описания и распознавания повреждений, причиняемых острыми предметами. Причины смерти. Интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.	5	Чтение основной и дополнительной литературы.
Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.	Классификация повреждающих факторов выстрела и взрыва. Огнестрельные повреждения на близкой дистанции. Огнестрельные повреждения на неблизкой дистанции. Частные виды огнестрельных повреждений. Взрывные повреждения и их судебно-медицинская характеристика. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельной и взрывной травме.	5	Чтение основной и дополнительной литературы.
Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии	Понятие механической асфиксии. Виды асфиксий. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повешении, удушении петлей, руками, сдавлении груди и живота, закрытие дыхательных отверстий и путей. Утопление. Специальные лабораторные методы исследования. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии.	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Выполнение практического задания Подготовка к контрольной работе
Судебно-медицинская	Общее и местное действие высокой и низкой температуры на организм человека. Изменения	5	Чтение основной и

экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества	в организме от действия технического и атмосферного электричества. Повреждения от резкого перепада барометрического давления. Акустическая и световая травма. Специальные методы исследования повреждений от физических воздействий.		дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза отравлений	Местное и общее действие химических агентов. Понятие о яде, классификация ядов. Условия, влияющие на характер отравлений. Отравления едкими, деструктивными и кровенными ядами. Отравление медикаментами, наркотиками и алкоголем. Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях.	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств Идентификация личности	Понятие личности. Признаки личности и их классификация. Методика судебно-медицинской экспертизы при идентификации личности. Методы сравнительного исследования при идентификации личности. Фотосовмещение и скульптурная реконструкция головы, их экспертная и судебно-медицинское значение.	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Судебно-медицинская экспертиза	Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ. Штатно-организационная структура и задачи бюро судебно-медицинской экспертизы субъекта РФ. Взаимодействие судебно-медицинской экспертизы с органами здравоохранения и правоохранительными структурами, обеспечение деятельности судебной медицины	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ)	Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ). Определение судебной психиатрии. Связь судебной психиатрии с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет, содержание и задачи судебной психиатрии, система предмета. Понятие о судебно-психиатрическом исследовании. Понятия «судебно-психиатрический эксперт» и «врач-эксперт». Пределы компетенции судебно-психиатрической экспертизы. Организация и структура судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-психиатрических учреждений и судебно-психиатрических экспертов. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Судебно-медицинская документация. Заключение	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию

	эксперта как источник доказательств по делам о преступлениях против жизни и здоровья граждан.		
Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению	Правовые основы оказания психиатрической помощи: положение о государственном страховании медицинского персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи; правовые акты о льготах для медицинского персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи; порядок выдачи лицензий на деятельность по оказанию психиатрической помощи медицинским учреждениям и частнопрактикующим врачам-психиатрам; положение о защите пациентов, находящихся в психиатрических стационарах и диспансерах; перечень медицинских психиатрических противопоказаний для отдельных видов профессиональной деятельности. Формы психиатрической помощи: неотложная психиатрическая помощь; консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь; определение временной и постоянной нетрудоспособности; судебная, военная, трудовая и другие виды психиатрических экспертиз; психиатрическое освидетельствование; психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и техногенных катастрофах.	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности	Понятие о МКБ-10. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость. Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии, галлюцинации, дереализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия. Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация. Степени расстройства сознания. Общая характеристика бредовых идей. Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничтожения. Бредовые идеи	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию

	величия. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией: реакция обороны, бредовые мстительные действия, бредовые действия по типу Герострата, искупление мнимой (бредовой) вины, общественно-опасные действия по мотивам бредового самоутверждения, бредовые оговоры окружающих, бредовые самооговоры. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение. Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции. Общая характеристика интеллектуальных расстройств. Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность. Болезнь Дауна. Связь данной патологии с виктимным и криминогенным поведением больных. Возрастные психические расстройства. Понятие и признаки умственной отсталости.		
Судебно-психиатрическая экспертиза	Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы. Основания для обязательного направления на судебно-психиатрическую экспертизу. Цель и задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе: определение вменяемости –невменяемости, определение необходимости применения принудительных мер медицинского характера к психически больным, определение процессуальной дееспособности по состоянию психического здоровья участвовать в судебно-следственных действиях участников уголовного судопроизводства, определение возможности психически больных осужденных отбывать наказание в уголовно-исполнительной системе.	5	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию
Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц страдающих психическими расстройствами	Общая характеристика принудительных медицинских мер. Принципы организации и осуществления принудительных мер медицинского характера: необходимость и достаточность, индивидуальный подход, обеспечение преемственности. Стационарное принудительное лечение: принудительное лечение в стационаре общего типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением. Амбулаторное принудительное лечение и иные	3,75	Чтение основной и дополнительной литературы. Подготовка к тестированию

	медицинские меры.		
--	-------------------	--	--

5.3. Виды и формы письменных работ, предусмотренных при освоении дисциплины (модуля), выполняемые обучающимися самостоятельно

Программа предусматривает самостоятельную работу студентов включающую следующие виды деятельности:

1. Реферат. При написании реферата студенты могут использовать любые научные источники (включая фундаментальные и современные монографии, статьи в периодических печатных изданиях и др.). Подготовка реферата предполагает самостоятельное осмысление собранного по теме материала и его последующую переработку и изложение самим студентом. Структура, форма и способы изложения материала определяются обучающимися самостоятельно, по своему усмотрению. Абсолютно недопустимо бездумное «скачивание» готовой работы из Интернета и последующая выдача подобного плагиата за результат собственного труда. В случае обнаружения подобных фактов работа не может быть оценена как выполненная надлежащим образом.

Не допускается дословное переписывание первоисточника. Необходимо осмыслить изученную литературу и изложить содержание самостоятельно. Если в работе приводится какая-то часть текста из используемой литературы дословно - цитата, то ее следует поставить в кавычки и сделать сноску. В сноске указываются фамилия, инициалы автора, название работы, место и год издания (если цитируется журнальная статья, указывается название, год и номер журнала), страница, с которой взята цитата. На первой странице пишется план работы. Далее следует сам текст. Он пишется в соответствии с планом. Ставится цифра "1" (номер раздела) и раскрывается первый вопрос плана. В конце каждого раздела делается вывод. Затем, таким же образом излагается второй вопрос и т.д. В конце работы оформляется заключение, содержащее основные выводы и приводится список использованной литературы. Он составляется в алфавитном порядке. Объем реферата - от 10 до 20 страниц, машинописного текста: формат А4, через 1,5 интервала, шрифт «Times New Roman» 14 размера. Реферат брошюруется, листы нумеруются, поля слева -25 мм, справа- 10 мм., сверху и снизу по 20 мм.

По содержанию:

1. Полное раскрытие темы эссе, реферата;
2. самостоятельность изложения материала;
3. собственность суждений;
4. использование действующих договоров, законодательства, ведомственных нормативно-правовых актов;
5. связь теоретических положений с практической деятельностью;
6. грамотность изложения материала.

По структуре:

1. Титульный лист (оформляется по образцу);
2. План эссе, реферата;
3. Введение;
4. Основная (содержательная) часть;
5. Заключение;
6. Список использованной литературы;
7. Приложение к эссе, реферату (по необходимости).

Необходимым условием успешного усвоения дисциплины является изучение Конституции РФ, УК РФ, учебной литературы, а также дополнительных научных литературных источников. Для изучения нормативного материала студенты должны

обращаться к официальным изданиям: «Собрание законодательства РФ», «Российская газета», «Бюллетень Верховного Суда РФ» и др. В качестве замены допустимо использование официального интернет-портала правовой информации (<http://pravo.gov.ru>). Также рекомендуется использовать все доступные справочные правовые системы – «Консультант Плюс», «Гарант» и др. Допустимо использование и интернет-версий данных правовых систем (например, <http://www.consultant.ru/online>). По наиболее сложным вопросам обучающиеся дополнительно могут проконсультироваться у преподавателя в ходе подготовки к занятию.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

6.1. Образовательные технологии

Виды образовательных технологий, используемых при преподавании учебной дисциплины:

1. Традиционные образовательные технологии ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к студента (преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения). Учебная деятельность студента носит в таких условиях, как правило, репродуктивный характер (например, информационная лекция — последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя), семинар — эвристическая беседа преподавателя и студентов, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы, практическое занятие — занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму).
2. Технологии проблемного обучения — организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности студентов (например, проблемная лекция — изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов, авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала, лекция «вдвоем» (бинарная лекция) — изложение материала в форме диалогического общения двух преподавателей (например, реконструкция диалога представителей различных научных школ, «ученого» и «практика» и т. п.), практическое занятие в форме практикума — организация учебной работы, направленная на решение комплексной учебно-познавательной задачи, требующей от студента применения как научно-теоретических знаний, так и практических навыков, практическое занятие на основе кейс-метода (метод кейсов, кейс-стади) — обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации).
3. Игровые технологии — организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий (например, деловая игра — моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т. п.).

Таблица 5 – Образовательные технологии, используемые при реализации учебных занятий

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Форма учебного занятия		
	Лекция	Практическое занятие, семинар	Лабораторная работа
Предмет и содержание судебной медицины Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы	<i>Обзорная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, выполнение практических заданий, тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения	<i>Лекция-дискуссия</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, решение практических заданий, тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, решение практических заданий,</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, подготовка презентации</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская травматология Классификация травмирующих предметов. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях твердыми тупыми предметами	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, решение практических заданий</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами	<i>Проблемная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.	<i>Лекция-беседа</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, мозговой штурм</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, представление итогового проекта в виде презентации или</i>	<i>Не предусмотрено</i>

		<i>ролика</i>	
Судебно-медицинская экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества	<i>Проблемная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза отравлений	<i>Лекция-беседа</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств Идентификация личности	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-медицинская экспертиза	<i>Проблемная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ)	<i>Лекция-беседа</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению	<i>Проблемная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности	<i>Проблемная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Судебно-психиатрическая экспертиза	<i>Лекция-беседа</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ конкретных ситуаций, Тематические дискуссии</i>	<i>Не предусмотрено</i>
Принудительные меры медицинского характера в	<i>Информационная лекция</i>	<i>Фронтальный опрос, анализ</i>	<i>Не предусмотрено</i>

отношении лиц страдающих психическими расстройствами		конкретных ситуаций, Тематические дискуссии	
--	--	--	--

6.2. Информационные технологии

При реализации различных видов учебной и внеучебной работы по дисциплине используются:

- использование возможностей интернета в учебном процессе (использование сайта преподавателя (рассылка заданий, предоставление выполненных работ, ответы на вопросы, ознакомление обучающихся с оценками и т. д.));
- использование электронных учебников и различных сайтов (например, электронных библиотек, журналов и т. д.) как источников информации;
- использование возможностей электронной почты преподавателя;
- использование средств представления учебной информации (электронных учебных пособий и практикумов, применение новых технологий для проведения очных (традиционных) лекций и семинаров с использованием презентаций и т. д.);
- использование интегрированных образовательных сред, где главной составляющей являются не только применяемые технологии, но и содержательная часть, т. е. информационные ресурсы (доступ к мировым информационным ресурсам, на базе которых строится учебный процесс);
- использование виртуальной обучающей среды (LMS Moodle «Электронное образование») или иных информационных систем, сервисов и мессенджеров]

6.3. Программное обеспечение, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

6.3.1. Программное обеспечение

Наименование программного обеспечения	Назначение
Adobe Reader	Программа для просмотра электронных документов
Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	Виртуальная обучающая среда
Mozilla FireFox	Браузер
Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013	Пакет офисных программ
7-zip	Архиватор
Microsoft Windows 10 Professional	Операционная система
Kaspersky Endpoint Security	Средство антивирусной защиты
Google Chrome	Браузер
Notepad++	Текстовый редактор
OpenOffice	Пакет офисных программ
Opera	Браузер

6.3.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Наименование современных профессиональных баз данных, информационных справочных систем
--

<i>Наименование современных профессиональных баз данных, информационных справочных систем</i>	
Универсальная справочно-информационная полнотекстовая база данных периодических изданий ООО «ИВИС» http://dlib.eastview.com Имя пользователя: AstrGU Пароль: AstrGU	
Электронные версии периодических изданий, размещённые на сайте информационных ресурсов www.polpred.com	
Электронный каталог Научной библиотеки АГУ на базе MARK SQL НПО «Информ-систем» https://library.asu.edu.ru/catalog/	
Электронный каталог «Научные журналы АГУ» https://journal.asu.edu.ru/	
Корпоративный проект Ассоциации региональных библиотечных консорциумов (АРБИКОН) «Межрегиональная аналитическая роспись статей» (МАРС) – сводная база данных, содержащая полную аналитическую роспись 1800 названий журналов по разным отраслям знаний. Участники проекта предоставляют друг другу электронные копии отсканированных статей из книг, сборников, журналов, содержащихся в фондах их библиотек. http://mars.arbicon.ru	
Справочная правовая система КонсультантПлюс. Содержится огромный массив справочной правовой информации, российское и региональное законодательство, судебную практику, финансовые и кадровые консультации, консультации для бюджетных организаций, комментарии законодательства, формы документов, проекты нормативных правовых актов, международные правовые акты, правовые акты, технические нормы и правила. http://www.consultant.ru	

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

7.1. Паспорт фонда оценочных средств

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «Судебная медицина» проверяется сформированность у обучающихся компетенций, указанных в разделе 3 настоящей программы. Этапность формирования данных компетенций в процессе освоения образовательной программы определяется последовательным освоением дисциплин (модулей) и прохождением практик, а в процессе освоения дисциплины (модуля) – последовательным достижением результатов освоения содержательно связанных между собой разделов, тем.

Таблица 6 – Соответствие разделов, тем дисциплины (модуля), результатов обучения по дисциплине (модулю) и оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
-------	--	---	----------------------------------

1	Предмет и содержание судебной медицины Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы	ОПК-7	Вопросы для собеседования, темы сообщений
2	Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
3	Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
4	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц	ОПК-7	Вопросы для собеседования, задачи
5	Судебно-медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы	ОПК-7	Вопросы для собеседования, задачи, тестовые задания
6	Судебно-медицинская травматология. Классификация травмирующих предметов. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях твердыми тупыми предметами	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания, темы сообщений, задачи
7	Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
8	Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
9	Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии	ОПК-7	Вопросы для собеседования, темы сообщений
10	Судебно-медицинская экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания, темы сообщений, задачи
11	Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза отравлений	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
12	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств Идентификация личности	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания, темы сообщений, задачи

13	Судебно-медицинская экспертиза	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
14	Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ)	ОПК-7	Вопросы для собеседования, темы рефератов
15	Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению	ОПК-7	Вопросы для собеседования, Тестовые задания
16	Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности	ОПК-7	Вопросы для собеседования, тестовые задания
17	Судебно-психиатрическая экспертиза	ОПК-7	Вопросы для собеседования, темы рефератов, тестовые задания
18	Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц страдающих психическими расстройствами	ОПК-7	Вопросы для собеседования, решение ситуационных задач

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Таблица 7 – Показатели оценивания результатов обучения в виде знаний

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует глубокое знание теоретического материала, умение обоснованно излагать свои мысли по обсуждаемым вопросам, способность полно, правильно и аргументированно отвечать на вопросы, приводить примеры
4 «хорошо»	демонстрирует знание теоретического материала, его последовательное изложение, способность приводить примеры, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует неполное, фрагментарное знание теоретического материала, требующее наводящих вопросов преподавателя, допускает существенные ошибки в его изложении, затрудняется в приведении примеров и формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	демонстрирует существенные пробелы в знании теоретического материала, не способен его изложить и ответить на наводящие вопросы преподавателя, не может привести примеры

Таблица 8 – Показатели оценивания результатов обучения в виде умений и владений

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы
4 «хорошо»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует отдельные, несистематизированные навыки, испытывает затруднения и допускает ошибки при выполнении заданий, выполняет задание по подсказке преподавателя, затрудняется в формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	не способен правильно выполнить задания

7.3. Контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)

организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы

Вопросы для собеседования

1. Определение судебной медицины. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
2. Краткая история развития судебной медицины в Российской Федерации и Астраханской области.
3. Понятие об экспертизе. Процессуальные нормы и организационная структура судебно-медицинской экспертизы в РФ. Экспертиза в уголовном и гражданском процессе в РФ.
4. Виды экспертиз. Порядок назначения и проведения различных видов экспертиз.
5. Понятие эксперта и специалиста (права и обязанности, ответственность в соответствии с УПК РФ). Организация и структура Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Перечень тем сообщений

1. Задачи судебной медицины.
2. Предмет судебной медицины.
3. Объекты судебной медицины судебной медицины.
4. Особенности судебной медицины.
5. Значение судебной медицины для юристов и врачей.
6. Возникновение и развитие судебной медицины в России.
7. Структура судебной медицины в РФ.

Тема 2. Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения.

Вопросы для собеседования

1. Учение о смерти. Терминальные состояния. Понятие о клинической и биологической смерти. Судебно-медицинская и юридическая классификация смерти.
2. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинское значение трупных явлений: возможности определения времени наступления смерти, перемещения трупа, давности захоронения.
3. Роль следователя в предоставлении эксперту данных о факторах, влияющих на скорость развития трупных явлений для уточнения давности смерти.

Тестовые задания

1. Объективными признаками биологической смерти являются:
 - а) Трупные пятна
 - б) Понижение температуры тела до 23 градусов
 - в) Отсутствие реакции зрачков на свет
 - г) Трупное окоченение
 - д) Верно а), б), г)
 - е) Верно все
 - ж) Верно б), в), г)
2. Морфологические признаки, свидетельствующие о быстро наступившей смерти:
 - а) Жидкая темная кровь
 - б) Интенсивный цвет трупных пятен
 - в) Полнокровие внутренних органов
 - г) Экхимозы под серозными оболочками и в конъюктивах
 - д) Резко выраженное трупное окоченение
 - е) Верно а), б), в), г)
 - ж) Верно все
 - з) Верно б), в), г), д)
3. Причину смерти от бронхиальной астмы устанавливают на основании:
 - а) Клинических данных
 - б) Секционной картине легких
 - в) Гистологического исследования
 - г) Микробиологического исследования
 - д) Гистохимического исследования
 - е) Верно а), б), в)
 - ж) Верно в), г), д)
 - з) Верно все
4. Внешними наружными проявлениями гнилостных процессов на трупе являются:
 - а) Зеленая окраска кожных покровов
 - б) Уплотнение мягких тканей
 - в) Гнилостная венозная сеть
 - г) Гнилостные пузыри с жидкостью
 - д) Трупная эмфизема
 - е) Верно все
 - ж) Верно а), в), г), д)
 - з) Верно а), б), г), д)
5. К признакам, используемым для установления давности наступления смерти, предъявляются следующие требования:
 - а) Они должны постоянно обнаруживаться на трупе
 - б) Определение их не должно вызывать затруднений
 - в) Сроки появления, изменения и исчезновения не должны подвергаться значительным колебаниям
 - г) Развитие их должно происходить независимо от особенностей организма, причины смерти, влияния условий окружающей труп среды
 - д) Для их экспертной оценки не требуются какие-либо приборы или специальные приспособления
 - е) Верно а), б), в), г)
 - ж) Верно б), в), г), д)
 - з) Верно все
6. Основными методами определения давности наступления смерти на месте происшествия являются:

- а) Реакция поперечно-полосатых мышц на механическое воздействие
- б) Термометрия тела
- в) Исследование трупных пятен и трупного окоченения
- г) Исследование ферментов во внутренних органах
- 7. К ранним трупным явлениям относятся:
 - а) Трупное высыхание
 - б) Охлаждение тела
 - в) Трупные пятна
 - г) Трупное окоченение
 - д) Мумификация
- 8. С чего должен начать осмотр врач-специалист, явившись на место обнаружения трупа:
 - а) С описания одежды
 - б) С установления факта наступления смерти
 - в) С выявления признаков насильственных действий
- 9. На изменение первоначального места нахождения тела и его позы при осмотре трупа могут указывать:
 - а) Следы волочения на теле
 - б) Несоответствие ранних трупных явлений позе трупа
 - в) Наложение грунта на теле и одежде трупа
 - г) Следы повреждений животными

Тема 3. Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения). Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа.

Вопросы для обсуждения

1. Общие вопросы осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения (порядок, организация, стадии и виды осмотра места происшествия).
2. Задачи специалиста в области судебной медицины и последовательность действий при осмотре трупа на месте его обнаружения.
3. Процессуальное оформление осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения).
4. Судебно-медицинские возможности при осмотре трупа на месте его обнаружения. Правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения.
5. Роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа. Возможности и значение судебно-медицинского исследования трупа. Участие следователя при исследовании трупа.
6. Правила и порядок судебно-медицинского исследования трупа. Понятие о категории, роде, виде и причине смерти. Особенности осмотра трупа при различных повреждениях и видах смерти.
7. Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Задачи судебно-медицинского исследования трупа при насильственной смерти и подозрении на нее.
8. Отдельные положения инструкции по организации и производству экспертных исследований. Документация судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения) при судебно-медицинской экспертизе (исследовании) трупа.
9. Эксгумация: поводы и порядок проведения. Судебно-медицинское значение специальных лабораторных исследований.

Тестовые задания

Вопрос № 1. Осмотр трупа на месте его обнаружения следователь может проводить с участием

1. патологоанатома
2. суд-мед эксперта
3. консультанта
4. врача-эксперта
5. экспертного работника

Вопрос № 2. Если для осмотра трупа на месте его обнаружения невозможно вызвать судебно-медицинского эксперта, для этих целей в соответствии с УПК, привлекают врача любой специальности

1. да
2. нет

Вопрос №3. При осмотре места происшествия следователь составляет документ под названием

1. заключение об осмотре места происшествия
2. экспертное заключение об обнаружении трупа
3. протокол осмотра места происшествия
4. акт осмотра места происшествия
5. протокол осмотра места события

Вопрос № 4. При осмотре трупа на его месте обнаружения суд-мед эксперт может высказать следователю свое мнение по вопросам

1. когда наступила смерть
2. изменялось ли первоначальное положение трупа
3. каковы характер и особенности повреждений
4. соответствует ли место обнаружения трупа месту происшествия
5. какова возможная причина смерти

Вопрос № 5. При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе

1. вероятных признаков смерти
2. отсутствия дыхания
3. достоверных признаков смерти
4. отсутствия сердцебиения
5. полной обездвиженности

Вопрос № 6. При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе

1. вероятных признаков смерти
2. отсутствия дыхания
3. достоверных признаков смерти
4. отсутствия сердцебиения
5. полной обездвиженности

Вопрос № 7. Осмотр места происшествия можно проводить

1. от центра к периферии
2. начиная с исследования трупа
3. после фотографирования трупа
4. после сбора вещ доказательств
5. от периферии к центру

Вопрос № 8. При осмотре места происшествия обычно выделяют такие стадии

1. статическая
2. осмотра трупа
3. изъятия вещ доказательств
4. описание трупа
5. динамическая

Вопрос 9. При осмотре трупа на месте его обнаружения в случаях повешения отмечают:

- а) Локализацию трупных пятен
- б) Цвет лица
- в) Наличие точечных кровоизлияний на слизистых оболочках

- г) Положение век
- д) Положение языка
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно б), в), г), д)

Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц.

Вопросы для собеседования

1. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (виды, общие вопросы организации и производства).
2. Освидетельствование живого лица.
3. Юридическая квалификация тяжести вреда здоровью. Правила и медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
4. Способы причинения повреждений (побои, истязания). Классификация и определение давности причинения телесных повреждений.
5. Правила, процессуальные положения и методика проведения судебно-медицинской экспертизы и освидетельствования живого лица при половых преступлениях. Особенности формулировки и интерпретации выводов.

Задачи

Задача № 1

Гр-н Е., 23 лет, во время дорожно-транспортного происшествия, находясь в кабине автомобиля, получил травму шейного отдела позвоночника. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии. Жалобы на боли в шейном отделе позвоночника, резко усиливающиеся при движениях. Рентгенологически установлен закрытый перелом тела II шейного позвонка. Признаков нарушения функции спинного мозга нет. Находился на лечении 36 дней. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Задача № 2

Гр-нке К., 24 лет, 06.06 на улице жена знакомого на почве ревности поцарапала лицо ногтями. Данные освидетельствования 07.06: на лбу и обеих щеках 12 беспорядочно расположенных царапин, длиной 0,8-5 см*, прямолинейной и слегка дугообразной, нормы.

Царапины покрыты плотными темно-красными, местами сероватыми гнойными отделяемыми корочками, все лицо с припухлостью, что изменило его облик. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Задача № 3

Гр-нке С. 34 лет, пьяный сожитель откусил часть языка. В тот же день была доставлена в больницу с кровоточащей раной культи языка, общее состояние удовлетворительное, пульс 80 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 120/80 мм рт. ст. Рана ушита. Через 10 дней выписана домой. При освидетельствовании потерпевшей на 25 день после травмы отмечено: конец культи языка дугообразной формы, с мягким розовато-синюшным рубцом. Речь значительно нарушена, отдельные слова совершенно непонятны, больная предпочитает объясняться перепиской. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Задача № 4

Гр-ну К., 61 года, нанесли удар в область живота. Поступил с жалобами на резкие боли внизу живота, в левом подреберье кровоподтек 2х3 см. В связи с подозрением на симптомы раздражения брюшины произведена диагностическая лапаротомия. При ревизии органов брюшной полости обнаружен кровоточащий разрыв селезенки длиной 1 см, который ушит.

Операционная рана ушита с оставлением резинового выпускника. Послеоперационный период протекал без осложнений, на амбулаторное лечение больной выписан через 18 дней.

Продолжительность амбулаторного лечения 6 дней. Определить и обосновать тяжесть вреда здоровью.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза при различных видах транспортной травмы.

Вопросы для собеседования

1. Транспортная травма, понятие и классификация. Классификация транспортного травматизма.
2. Судебно-медицинская экспертиза повреждений при происшествиях на транспорте.
3. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при различных видах транспортной травмы, морфологические проявления повреждений.

Задачи

1. Гр-нка Н, 36 лет, ехала на автобусе и при столкновении автобуса с трамваем получила закрытый перелом обеих костей левого предплечья. Доставлена в стационар в тяжелом состоянии без сознания, кровяное давление 80/70. Через 28 дней выписана в удовлетворительном состоянии с гипсовой повязкой на амбулаторное лечение. К моменту освидетельствования жалоб не предъявляет. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.
2. Гр-нка Б., 23 лет, сбита автомашиной при переходе улицы. Доставлена в хирургическое отделение в удовлетворительном состоянии. На передненаружной поверхности левой голени в верхней трети - рана неправильной формы 5х2,3 см с неровными краями, в глубине ее видны костные обломки. На рентгенограмме косые переломы обеих костей левой голени. Рана обработана, после репозиции костных обломков наложено скелетное вытяжение. На лечении находилась 32 дня. Выписана по выздоровлении. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Тестовые задания

1. С места дорожно-транспортного происшествия для лабораторного, судебно-медицинского исследования целесообразно брать:
 - а) Частицы лакокрасочного покрытия автомобиля
 - б) Осколки стека
 - в) Частицы внутренних органов с деталей автомобиля и дороги
 - г) Следы крови
 - д) Верно в), г)
 - е) Верно а), б)
 - ж) Верно все
2. К локальным повреждениям шеи у пассажира переднего сидения, возникшим на первой фазе, травмы в салоне автомобиля при его столкновении, относятся:
 - а) Перелом шейного отдела позвоночника
 - б) Ссадины передней поверхности шеи
 - в) Кровоизлияния в мягкие ткани передней поверхности шеи
 - г) Переломы щитовидного хряща и колец трахеи
 - д) Разрывы трахеи
 - е) Верно б), в), г), д)
 - ж) Верно а), в), г), д)
3. Варианты выпадения человека из кузова движущегося грузового автомобиля:
 - а) Вперед
 - б) В сторону

- в) Назад
 - г) Вниз
 - д) Верно все
 - е) Верно в), г), д)
 - ж) Верно а), б), в)
4. Площадь сдавливания тела колесом автомобиля при переезде зависит от:
- а) Скорости автомобиля
 - б) Ширины колес
 - в) Направления переезда
 - г) Массы автомобиля
 - д) Радиуса колеса
 - е) Верно все
 - ж) Верно а), г), д)
 - з) Верно б), в), г)
5. На месте падения воздушного судна следует зафиксировать положение трупа каждого члена экипажа в кабине или среди отломков по отношению к:
- а) Приборам и органам управления
 - б) Другим частям интерьера кабины
 - в) Различным предметам на местности
 - г) Друг к другу
 - д) Верно а), б), г)
 - е) Верно б), в), г)
 - ж) Верно все
5. Признаками волочения тела, обнаруживаемыми на месте железнодорожного происшествия являются:
- а) Следы крови на колесах железнодорожного транспорт
 - б) Следы крови в колее и вне ее
 - в) Следы обтирания на верхних поверхностях шпал и балластного слоя пути
 - г) Части одежды на головке рельса
 - д) Вещество головного мозга, обрывки внутренних органов, отломки костей в колее и вне ее
 - е) Верно б), в), д)
 - ж) Верно а), б), в)
 - з) Верно все
6. Укажите условия, при которых возможен переезд тела человека обоими передними колесами легкового автомобиля:
- а) При положении тела перпендикулярно колеи колес
 - б) Когда длина тела человека больше ширины колеи колес
 - в) Когда ширина колеи колес меньше длины тела человека
 - г) Когда высота днища автомобиля больше высоты лежащего тела
 - д) Когда тело человека перед переездом лежит на боку
 - е) Верно а), б), в)
 - ж) Верно б), в), д)
 - з) Верно все
7. Повреждения, возникающие у водителя при правом боковом столкновении автомобиля, располагаются на поверхностях тела:
- а) Передней
 - б) Задней
 - в) Правой боковой
 - г)левой боковой
 - д) Передней и правой боковой одновременно
 - е) Верно а), в), д)

- ж) Верно все
- з) Верно в), г), д)
- 8. Виды дорожно-транспортного травматизма:
 - а) Автомобильный
 - б) Мотоциклетный
 - в) Рельсовый
 - г) Тракторный
 - д) Авиационный
 - е) Верно а) , б) , в) , г)
- 9. Конструкционные переломы бедра у водителя при травме в салоне автомобиля при его столкновении возникают от деформации:
 - а) Сжатия
 - б) Изгиба
 - в) Кручения
 - г) Одновременно изгиба и кручения
 - д) Верно б), г)
 - е) Верно а), б)
 - ж) Верно все
- 10. Широкие полосовидные осаднения бедра при переезде колесом автомобиля возникают от:
 - а) Удара вращающимся колесом
 - б) Трения вращающимся колесом
 - в) Сдавления тела колесом
 - г) Трения о поверхность дороги
 - д) Верно все
 - е) Верно а), б)
 - ж) Верно б), в)
- 11. Фазами травмирования при боковом срединном столкновении грузового автомобиля с человеком являются:
 - а) Соударение частей автомобиля с человеком
 - б) Отбрасывание тела и падение его на дорогу
 - в) Продвижение тела по дороге
 - г) Падение человека на автомобиль
 - д) Накатывание колеса автомобиля на тело
 - е) Верно а), б), в)
 - ж) Верно все
 - з) Верно в), г), д)
- 12. При травме от фронтальных столкновений легкового автомобиля с человеком переломы костей свода черепа могут возникать на:
 - а) Первой фазе
 - б) Второй фазе
 - в) Третьей фазе
 - г) Четвертой фазе
 - д) Верно б), в)
 - е) Верно в), г)
 - ж) Верно все
- 13. Осмотр места железнодорожного происшествия предусматривает:
 - а) Наружный осмотр труп
 - б) Осмотр только передней поверхности транспортного средства
 - в) Осмотр участка железнодорожного пути
 - г) Осмотр всего железнодорожного транспорта
 - д) Осмотр колесной тележки электровоза, тепловоза, вагона

- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно все

Тема 6. Судебно-медицинская травматология.

Вопросы для собеседования

1. Общие сведения о повреждениях, причиняемых тупыми предметами. Понятие о тупом предмете, классификация.
2. Механизм причинения повреждений. Принципы описания и распознавания повреждений, причиняемых твердыми тупыми предметами. Причины смерти при механических повреждениях.
- 3.. Установление прижизненности и давности повреждений. интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.

Темы сообщений

1. Экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.
2. Экспертиза повреждений колюще-режущими, рубящими предметами и орудиями.
3. Экспертиза повреждений в результате огнестрельных ранений.
4. Экспертиза повреждений от мино-взрывной травмы.
5. Экспертиза повреждений при ДТП.
6. Одиночные и множественные механические повреждения.
7. Изолированные и сочетанные механические повреждения.

Задачи

Задача № 1. Гр-н. В. 46 лет в нетрезвом состоянии попал под трамвай. Доставлен в хирургическое отделение больницы в удовлетворительном в состоянии, со жгутом на левом бедре. Левая нога отделена на уровне нижней трети голени. Произведена хирургическая обработка культи. Выписан на амбулаторном лечение через 24 дня. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Задача № 2. Гр-н Ж.. 41 года, получил огнестрельное пулевое ранение левого плеча. Ранение сквозное - входное отверстие располагается на передненаружной, выходное – на задневнутренней поверхности плеча в средней трети, имеется острое кровотечение. Рентгенологически обнаружено сквозное ранение плечевой кости. Срочно произведена обработка ран и ушивание поврежденной плечевой артерии. На лечении находился 18 дней. Функция конечности восстановилась.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Задача № 3. Гр-н.Е..32 лет, пять дней тому назад был избит на улице неизвестными. Жалобы на боль в местах повреждений. Объективно: вокруг правого глаза овальный кровоподтек, желтоватого цвета, зеленоватый по периферии, размерами 5х3 см. Такие же по форме кровоподтеки на правой щеке и в области подбородка размерами соответственно 6х5см. синюшного цвета. На тыльной поверхности правой кисти ссадина неправильной формы 4х2,5 см покрытая возвышающейся буровой корочкой. Определить и обосновать тяжесть вреда здоровью.

Тестовые задания

1. Форма внутрикожного кровоизлияния на бедре при воздействии твердого тупого предмета с прямоугольной удлиненной поверхностью с ребрами:
 - а) Круглая
 - б) Овальная
 - в) Прямоугольная
 - г) Удлиненный овал
 - д) Верно все
 - е) Верно а), в)
 - ж) Верно в), г)
 - з) Верно а), б)

2. Классификация ран от воздействия твердых тупых предметов по характеру:

- а) Ушибленные
- б) Рваные в) Рассеченные
- г) Пиленые
- д) Укушенные
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно все

3. Характер переломов костей свода черепа и основания черепа .образующихся от деформации изгиба, обусловленной ударным воздействием предмета с

- а) Вдавленные
- б) Вдавленно-оскольчатые с меридианальными линиями
- в) Террасовидные
- г) Оскольчатые
- д) Линейные
- е) Верно все
- ж) Верно б), г)
- з) Верно а), д)

4. Классификация переломов костей таза:

- а) Переломы краевые
- б) Переломы, не сопровождающиеся нарушением непрерывности тазового кольца
- в) Переломы, сопровождающиеся нарушением непрерывности тазового кольца
- г) Переломы вертлужной впадины
- д) Переломы отдельных костей таза
- е) Верно а), б), в), г)

5. Основные морфологические признаки рубцов давностью до 1 месяца:

- а) Мягкий
- б) Плотноватый
- в) Плоский
- г) Возвышающийся
- д) Розовато-красный
- е) Верно а) ,г) ,д)
- ж) Верно все
- з) Верно в) ,г) ,д)

6. Характер переломов трубчатых костей, возникающих в результате деформации изгиба:

- а) Поперечные
- б) Поперечно-косые
- в) Поперечно-косые оскольчатые
- г) Продольные
- д) Спиралевидные
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в)
- з) Верно все

7. Форма кровоизлияния в мягкие ткани теменной области при воздействии твердого предмета с плоской преобладающей поверхностью:

- а) Круглая
- б) Овальная
- в) Прямоугольная
- г) Верно а), б)
- д) Верно все
- е) Верно б), в)

8. Виды деформации, приводящие к переломам ребер при ударном воздействии по грудной клетке твердого тупого предмета с ограниченной поверхностью:

- а) Сдвиг
- б) Изгиб
- в) Кручение
- г) Сочетание сдвига и изгиба
- д) Верно все

- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно б), в), г)

9. Укажите форму раны головы, возникшей при воздействии торцовой части твердого тупого предмета с круглым замкнутым контуром под углом 45 град.:

- а) Круглая
- б) Дугообразная
- в) Овальная
- г) Полукруглая
- д) Верно б), г)
- е) Верно б), в)
- ж) Верно все

10. Происхождение травматических внутрижелудочковых кровоизлияний:

- а) Переломы костей черепа
- б) Сдавленно черепа
- в) Травма ускорения
- г) Черепно-лицевая травма
- д) Верно б), в)
- е) Верно в), г)
- ж) Верно все

11. Укажите характер ран головы, возникших при воздействии твердого тупого предмета с плоской преобладающей поверхностью:

- а) Ушибленные
- б) Ушибленно-рваные
- в) Рассеченные
- г) Рубленые
- д) Рваные
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно а), б), в), д)

12. Механизм повреждений мягких тканей головы при непосредственном сдавлении:

- а) Уплотнение
- б) Сдавленно
- в) Растяжение и размятие
- г) Разрыв
- д) Стирание
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

13. Определите поверхности ключицы, где может возникать линия перелома от растяжения костной ткани при воздействии травмирующей силы по ее оси:

- а) Верхняя
- б) Передняя
- в) Нижняя
- г) Задняя
- д) Верно все

е) Верно б), г)

ж) Верно а), в)

14. Цвет кровоподтека, характерный для 1-3 дней его образования:

а) Багровый с незначительной желтизной

б) Бледно-синюшный

в) Синюшный с зеленоватым оттенком

г) Зеленовато-желтый

Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами.

Вопросы для собеседования

1. Общие сведения о повреждениях, причиняемых острыми предметами. Понятие об остром предмете.

2. Механизм причинения повреждений. Принципы описания и распознавания повреждений, причиняемых острыми предметами. Причины смерти.

3. Интерпретация судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.

Тестовые задания

1. Основные признаки резано-рубленной раны:

а) Большая, свыше 30/35 см. длина раны

б) Широкое зияние раны

в) Остроугольные концы

г) Закругленные концы

д) Выраженное осаднение краев

е) Верно все

ж) Верно а), в)

з) Верно б), в)

2. Действие обушка колюще-режущего орудия проявляется:

а) Осаднением

б) Кровоизлиянием

в) Надрезами в пределах кожи

г) Закруглением конца раны

д) Желобоватым ребром раневого канала

е) Верно все

ж) Верно б), в), г), д)

з) Верно а), в), г), д)

3. Признаки действия "бритвенно-острого" лезвия клинка колюще-режущего орудия:

а) Гладкость краев раны и стенок раневого канала

б) Отсутствие осаднения краев основного разреза

в) Широкое зияние раны

г) Пересечение пушковых волос над раной

д) Целость пушковых волос над раной

е) Верно все

ж) Верно а), б), г)

з) Верно в), г), д)

4. Основными элементами раневого канала колото-резаного повреждения являются:

а) Края

б) Концы

в) Стенки

г) Углы

д) Ребра

е) Верно в), д)

- ж) Верно а), б)
- з) Верно все
- 5. Степень зияния колото-резаной раны зависит от:
 - а) Остроты лезвия клинка
 - б) Гладкости щечек клинка
 - в) Крутизны скосов обушка и лезвия
 - г) Ориентации раны относительно линий Лангера
 - д) Верно все
 - е) Верно а), г)
 - ж) Верно а), в)
- 6. Исследование на наличие металлов краев колото-резанных ран целесообразно применять:
 - а) Во всех случаях
 - б) Для дифференцирования основного и дополнительного разреза
 - в) Для установления остроты лезвия клинка
 - г) Для идентификации клинка
 - д) Для подтверждения ржавления клинка
 - е) Верно все
 - ж) Верно б), д)
 - з) Верно б), г)

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных повреждениях. Взрывная травма.

Вопросы для собеседования

1. Понятие огнестрельного повреждения. Классификация огнестрельного оружия.
2. Механизм выстрела. Классификация повреждающих факторов выстрела и взрыва. Дистанции выстрела, характерные признаки, позволяющие определить дистанцию выстрела. Взрывные повреждения и их судебно-медицинская характеристика.
3. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельной и взрывной травме.

Тестовые задания

1. Близкая дистанция выстрела находится в пределах:
 - а) До 10см
 - б) До 25 см
 - в) Разрывного действия пороховых газов
 - г) Термического действия пороховых газов
 - д) Действия дополнительных факторов выстрела
 - е) Верно все
 - ж) Верно в), г), д)
 - з) Верно а), б), в)
2. Зона "воздушного" (газового) осаднения образуется при условиях:
 - а) Выстреле с плотным упором
 - б) В пределах механического действия пороховых газов
 - в) Локализации входной раны в области груди, живота, спины
 - г) Высыхании поврежденной кожи
 - д) Верно б), в), г)
 - е) Верно а), в), г)
 - ж) Верно все
3. В зоне действия ударной волны оказывают преимущественное воздействие следующие факторы:

- а) Продукты детонации взрывчатого вещества
- б) Частицы невзорвавшегося взрывчатого вещества
- в) Пламя и копоть взрыва
- г) Воздух, вода (механическое действие)
- д) Осколки оболочки взрывного устройства
- е) Верно а), в), г), д)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

4. Виды упора при выстреле из огнестрельного оружия:

- а) Плотный упор
- б) Неплотный упор
- в) Упор под углом
- г) Касание дульным срезом преграды
- д) Упор компенсатором
- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

5. Основными признаками повреждений от выстрела с упором компенсатора являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток переднего торца компенсатора оружия
- в) Отложение копоти и зерен пороха в виде фигур
- г) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- д) Дефект ткани в области входной раны
- е) Верно все
- ж) Верно в), д)
- з) Верно а), б)

6. Основными признаками повреждений от выстрела в упор под углом являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток дульного среза оружия
- в) Отложение копоти на коже в форме овала
- г) Дефект ткани в области входной раны
- д) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)
- з) Верно б), в), г)

7. Основными компонентами копоти выстрела при применении дымного пороха являются:

- а) Сажа (углерод)
- б) Металлы
- в) Окислы металлов
- г) Сера
- д) Верно все
- е) Верно а), г)
- ж) Верно б), в)

8. Наличие пороховых зерен и их частиц определяют:

- а) Химическими реакциями (с дифениламином и др.)
- б) Морфологическим исследованием
- в) Установлением их внутренней структуры
- г) Пробой на вспышку (Владимирского)
- д) Эмиссионной спектрографией
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно б), г), д)

9. Калибр оружия определяется по:

- а) Диаметру патронника
- б) Диаметру канала ствола
- в) Расстоянию между противоположными нарезами
- г) Расстоянию между противоположными полями нарезов
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

10. Основными признаками входной пулевой огнестрельной раны являются:

- а) Круглая форма
- б) Ровные края
- в) Пясок осаднения и обтирания
- г) Дефект ткани
- д) Зияние

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза при смерти от различных видов механической асфиксии.

Вопросы для собеседования

1. Понятие асфиксии, классификация. Общеасфигические признаки при наружном осмотре трупа.
2. Повешение. Удушение петлей, удушение руками. Компрессионная асфиксия.
3. Утопление.
4. Смерть в замкнутом пространстве.

Темы сообщений

1. Сущность процесса дыхания. Кислородное голодание, его виды.
2. Общие признаки механической асфиксии при наружном и внутреннем исследовании трупа.
3. Классификация механической асфиксии: странгуляционная, обтурационная и компрессионная асфиксия, смерть в ограниченном замкнутом пространстве.
4. Удушение руками и другими частями тела человека.
5. Закрывание дыхательных отверстий. Закрывание дыхательных путей инородными предметами.
6. Утопление: внешние и внутренние признаки.
7. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при различных видах механической асфиксии

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза трупа при воздействии крайних температур и электричества.

Вопросы для собеседования

1. Признаки смерти от воздействия высокой и низкой температуры, атмосферного и технического электричества при наружном осмотре на месте происшествия.
2. Особенности составления вопросов для экспертизы, интерпретация экспертных выводов.

Тестовые задания

1. На практике чаще встречаются повреждения от
 - 1) действия атмосферного электричества.
 - 2) действия бытового и технического электричества.
2. Признаками при судебно-медицинском исследовании трупов лиц, погибших от действия электрического тока являются:
 - 1) ожоги.
 - 2) обугливание частей тела
 - 3) электрометки.
3. Каковы характеристики электрического тока используемого в быту:
 1. переменный ток напряжением 110 и 220 В с частотой 25 Гц
 2. переменный ток напряжением 220 и 380 В с частотой 25 Гц
 3. переменный ток напряжением 220 и 380 В с частотой 50 Гц
4. Повреждения от действия шагового напряжения это:
 1. повреждения при контакте с токонесущими материалами
 2. повреждения при ходьбе по земле с упавшим на нее токонесущего провода линии высоковольтной передачи.
 3. при попадании человека в электроустановки большой мощности
5. При описании электрометки при судебно-медицинском исследовании трупов лиц, погибших от действия электрического тока большое значение имеют:
 1. места входа и выхода
 2. поза трупа
 3. осмотр места происшествия
 4. наружный осмотр трупа
 5. внутреннее исследование трупа
6. На практике встречаются повреждения от
 - 1) действия низкого атмосферного давления.
 - 2) действия высокого атмосферного давления.
 - 3) действия низкого и высокого атмосферного давления.
7. Признаками при судебно-медицинском исследовании трупов лиц, погибших от действия низкого атмосферного давления являются:
 - 1) разрывы внутренних органов
 - 2) кровоизлияния
 - 3) электрометки.
8. Признаками при судебно-медицинском исследовании трупов лиц, погибших от действия высокого атмосферного давления являются:
 - 1) разрывы внутренних органов
 - 2) кровоизлияния
 - 3) электрометки.
9. Каковы показатели нормального атмосферного давления:

- 1) 760 мм.рт.ст.
- 2) 700 мм.рт.ст.
- 3) 800 мм.рт.ст.

10. Причина возникновения декомпрессионной болезни это:

1. множественные разрывы капилляров
2. образование пузырьков газов в кровеносном русле, в результате вскипания газов.
3. закупорка капилляров кровяными сгустками

Темы сообщений

1. Общее действие высокой температуры на организм: тепловой и солнечный удары.
2. Местное действие высокой температуры: термические ожоги от действия пламени, раскаленных газов, горячих жидкостей (обваривание) и раскаленных предметов.
3. Причины смерти от ожогов. Признаки прижизненного происхождения ожогов.
4. Исследование трупов, обнаруженных на пожарище. Сожжение трупа для сокрытия преступления.
5. Общее и местное действие низких температур на организм. Условия, способствующие наступлению смерти от их действия.
6. Признаки смерти от охлаждения. Изменения, возникающие при замерзании и оттаивании трупа.
7. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от действия крайних температур

Задачи

Задача № 1

Гр-нке Н. 35 лет, плеснули в лицо концентрированную кислоту. При осмотре в судебно-медицинской амбулатории установлено: на правой щеке на площади 8х3 см синюшно-фиолетовый грубый немного выступающий рубец с неровными контурами. Такого же вида рубец на спинке и правом крыле носа, размерами 2х1,5 см. Представлена выписка из истории болезни, в которой указан диагноз: химические ожоги мягких тканей лица. На лечении находилась 24 дня. Определить и обосновать тяжесть вреда здоровью

Задача № 2

Гр-н П., 40 лет, от загоревшейся одежды получил ожоги припой руки III ст. Общая площадь ожога составляла около 7 % поверхности тела. Больной находился на стационарном и амбулаторном лечении 43 дня. При освидетельствовании через 2 месяца после травмы обнаружены обширные стягивающие рубцы передней и задней поверхности правого плеча и предплечья. I кистевой сустав находится в положении сгибания под углом 45°. Активные и пассивные движения в локтевом и лучезапястном (уставах отсутствуют, в плечевом полностью сохранены. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Тема 11. Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти.

Судебно-медицинская экспертиза отравлений.

Вопросы для собеседования

1. Понятие скоропостижной смерти. Внезапная смерть.
2. Особенности формулировки вопросов при направлении трупа на исследование. Интерпретация судебно-медицинского диагноза, составленного в соответствии с требованиями МКБ 10.
3. Общие сведения о ядах и отравлениях. Наружные и внутренние признаки действия едких ядов (кислоты и щелочи). Признаки поражения деструктивными ядами (ртуть, свинец, мышьяк и др.).

Тестовые задания

1. Проявления токсического действия сероводорода:

- а) Паралич ЦНС
- б) Раздражение дыхательных путей
- в) Блокирование тканевых дыхательных ферментов
- г) Поражение почек (развитие уремии)
- д) Поражение печени (развитие дистрофии печени)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в)
- з) Верно в), г)

2. Виды пищевых отравлений:

- а) Истинные
- б) Косвенные
- в) Пищевые токсикоинфекции
- г) Микотоксикозы
- д) Пищевые интоксикации
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

3. Клиническое течение отравлений может быть:

- а) Острым
- б) Подострым
- в) Общим
- г) Местным
- д) Хроническим
- е) Верно а), б), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

4. Причины смерти при преимущественно местном действии едкого яда:

- а) Шок
- б) Асфиксия в результате спазма голосовой щели
- в) Печеночно-почечная недостаточность
- г) Осложнения после перфорации стенок органов желудочно-кишечного тракта
- д) Паралич дыхательного и сосудистого центров в головном мозге
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г)

5. К едким ядам относятся:

- а) Кислоты
- б) Мышьяк
- в) Щелочи
- г) Металлическая ртуть
- д) Фенол
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно а), в), д)

6. Морфологические признаки, свидетельствующие о быстро наступившей смерти:

- а) Жидкая темная кровь
- б) Интенсивный цвет трупных пятен

- в) Полнокровие внутренних органов
- г) Экхимозы под серозными оболочками и в конъюктивах
- д) Резко выраженное трупное окоченение
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

7. Для микробиологического исследования при смерти от пищевой токсикоинфекции направляют:

- а) Содержимое желудка и кишечника
- б) Региональные лимфоузлы
- в) Кровь из сердца
- г) Остатки пищевых продуктов
- д) Каловые массы
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)

Тема 12. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

Идентификация личности.

Вопросы для собеседования

1. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств со следами биологического характера (кровь, слюна, сперма, волосы, частицы тканей тела).
2. Порядок изъятия и направления вещественных доказательств на экспертное исследование.
3. Возможности экспертизы (установление наличия крови и др. биологических объектов, определение их видовой и групповой принадлежности, степени выделительства; решение иных вопросов).
4. Возможности цитологического исследования наложений на орудиях травмы и иных предметах (установление органной принадлежности, генетического пола) Понятие геномной «дактилоскопии».
5. Понятие личности. Признаки личности и их классификация. Методика судебно-медицинской экспертизы при идентификации личности. Методы сравнительного исследования при идентификации личности.

Темы сообщений

1. Идентификация личности.
2. Отождествление личности неизвестного человека.
3. Судебно-медицинская идентификация трупа неизвестного человека по костным останкам.
4. Определение роста, возраста по костям. Установление пола по черепу.
5. Идентификация трупа с использованием рентгенограмм, фотоснимков.
6. Отождествление различных орудий и предметов преступления по повреждениям на теле человека и его одежде.
7. Медико-криминалистические и биологические методы исследования.

Тестовые задания

Вопрос № 1. Изъятые с места происшествия вещ. док. биологического происхождения направляют в лабораторию

1. после их изучения экспертом-криминалистом
2. во влажном нативном виде
3. в высушенном состоянии
4. вызывают эксперта-биолога для их изъятия

5. опечатанными в пакете

Вопрос № 2. Влажные вещ доки, изъятые с места происшествия, необходимо направлять в лабораторию в высушенном виде

1. да
2. нет

Вопрос № 3. Влажные вещ доки, изъятые с места происшествия, необходимо направлять в лабораторию в нативном (влажном) виде

1. да
2. нет

Вопрос № 4. Организация доставки трупа, одежды и вещ доказательств в морг и лабораторию является обязанностью

1. родственников
2. участкового врача
3. следователя
4. эксперта-криминалиста
5. врача-эксперта

Вопрос № 5 Обязанностью врача-специалиста в области судебной медицины при выявлении

на месте происшествия вещественных доказательств является

1. детальное лабораторное исследование вещ док.
2. изъятие и упаковка
3. выявление вещественных доказательств биологического происхождения
4. формулирование вопросов, которые должны быть решены в лаборатории
5. описание вещественных доказательств биологического происхождения

Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза.

Вопросы для обсуждения

1. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ.
2. Штатно-организационная структура и задачи бюро судебно-медицинской экспертизы субъекта РФ.
3. Взаимодействие судебно-медицинской экспертизы с органами здравоохранения и правоохранительными структурами, обеспечение деятельности судебной медицины

Тестовые задания

Вопрос № 1. Проведение судебно-медицинской экспертизы предусмотрено:

1. ведомственными правилами
2. требованиями родственников
3. статьями кодексов
4. устным распоряжением глав. врача леч. учреждения
5. направлением лечебного учреждения

Вопрос №2 Врач любой специальности может быть привлечен для проведения экспертизы:

1. да
2. нет

Вопрос № 3. Врач любой специальности, который привлечен для проведения суд-мед. экспертизы именуется как:

1. эксперт
2. суд мед эксперт
3. врач-эксперт
4. консультант
5. лечащий врач

Вопрос № 4. Врач-эксперт за проводимую экспертизу несет такую же ответственность, как и судебно-медицинский эксперт:

1. да
2. нет

Вопрос № 5. За проводимую экспертизу врач-эксперт ответственности не несет:

1. да
2. нет

Вопрос № 6. При проведении экспертизы эксперт обязан:

1. явиться по вызову следователя, прокуратуры, суда
2. проконсультироваться с адвокатом
3. дать правильное заключение на поставленные вопросы
4. изучить уголовно-процессуальный кодекс
5. соблюдать следственную тайну

Вопрос № 7. При проведении экспертизы эксперт (врач-эксперт) имеет право:

1. знать цели и задачи экспертизы
2. знакомиться с материалами дела
3. присутствовать на допросах
4. отказаться от ответа на вопрос, выходящий за пределы его компетенции
5. просить предоставления времени для ознакомления с необходимой литературой

Вопрос № 8. Врач-эксперт являющийся компетентным и незаинтересованным в результатах исследования, имеет право отказаться от проведения экспертизы:

1. да
2. нет

Вопрос № 9. Судебно-медицинский эксперт, как и врач эксперт, несут ответственность в соответствии с уголовным кодексом за:

1. уклонение от производства экспертизы
2. отказ без уважительных причин
3. дачу заведомо ложного заключения
4. разглашение следственной тайны

Вопрос № 10. Учреждением, в котором проводится суд-мед экспертиза, является:

1. лаборатория
2. медико-криминалистические отделы
3. бюро суд-мед экспертизы
4. юридические НИИ
5. криминалистические отделы

Тема 14. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия»: структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).

Вопросы для собеседования

1. Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).
2. Определение судебной психиатрии. Связь судебной психиатрии с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет, содержание и задачи судебной психиатрии, система предмета.
3. Понятие о судебно-психиатрическом исследовании. Понятия «судебно-психиатрический эксперт» и «врач-эксперт».
5. Организация и структура судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации.
5. Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-психиатрических учреждений и судебно-психиатрических экспертов.
6. Виды судебно-психиатрических экспертиз.

7. Судебно-медицинская документация.

Темы рефератов

1. Понятие, предмет, система и методы судебной психиатрии.
2. Задачи и организационная структура судебной психиатрии в РФ.
3. Поводы для назначения судебно-психиатрической экспертизы (Ст. 78 УПК РФ).
4. Обязательное проведение судебно-психиатрической экспертизы (Ст. 79 УПК РФ).
5. Права, обязанности и ответственность эксперта (Ст. 82 УПК РФ).
6. Производство экспертизы в экспертном учреждении (Ст. 187 УПК РФ) и вне экспертного учреждения (Ст. 189 УПК РФ).
7. Объекты и виды судебно-психиатрической экспертизы.
8. Судебно-медицинская документация.
9. Экспертиза на предварительном следствии и при дознании.
10. Экспертиза в судебном заседании.
11. Заключение эксперта (Ст. 80 УПК РФ) и его содержание (Ст. 191 УПК РФ).
12. Судебная психиатрия, ее цели и задачи.
13. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе, ее цель и задачи, предмет исследования.
14. Вменяемость и невменяемость в уголовном процессе.
15. Критерии невменяемости.
16. Психические расстройства, не исключающие вменяемость, уменьшенная (ограниченная) вменяемость в уголовном процессе.
17. Дееспособность и недееспособность в гражданском процессе.
18. Критерии недееспособности.

Тема 15. Правовые аспекты оказания психиатрической помощи: основные положения обеспечения психиатрической помощи населению

Вопросы для собеседования

1. Правовые основы оказания психиатрической помощи.
2. Формы психиатрической помощи: неотложная психиатрическая помощь; консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь; определение временной и постоянной нетрудоспособности; судебная, военная, трудовая и другие виды психиатрических экспертиз; психиатрическое освидетельствование; психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и техногенных катастрофах.
3. Амбулаторная и стационарная психиатрическая помощь. Добровольная и недобровольная госпитализация. Формы выписки пациентов из психиатрического стационара.
4. Гарантия прав и защита интересов граждан при охране их психического здоровья.

Тестовые задания

1. Судебная психиатрия -это:
 - a) Самостоятельный раздел психиатрии, изучающий проблемы психиатрии в специальном отношении к нормам уголовного и гражданского права;
 - b) Самостоятельный раздел уголовного права, изучающий общественно опасные деяния, совершенные психически больными людьми;
 - c) Самостоятельный раздел гражданского права, определяющий правовое положение лиц с психическими расстройствами в гражданском процессе;
 - d) Верно все перечисленное.
2. В России официально принята классификация психических расстройств:
 - a) Российская нозологическая классификация;

- b)Международная классификация 9 пересмотра (МКБ9);
- c)Международная классификация 10 пересмотра (МКБ-10);
- d)Американская классификация психических расстройств (DSM-IV);
- e)Психические расстройства не классифицированы

3 . Виды психиатрии:

- a)Клиническая;
- b)Биологическая;
- c)Социальная;
- d)Этническая;
- e)Пограничная;
- f)Судебная;
- g)Криминальная;
- h)Детская и подростковая;
- i)Наркология;
- j) Все, кроме d);
- k) Все, кроме e);
- l) Все, кроме i).

4.Ходатайство о назначении судебно-психиатрической экспертизы по гражданским делам могут:

- a)Истцы;
- b)Ответчики;
- c)Законные представители;
- d)Обвиняемый;
- e)Прокурор;
- f)Все перечисленные, кроме d);
- g)Никто из перечисленных.

5.Перечислите права эксперта:

- a)Знакомиться со всеми материалами дела;
- b)Ходатайствовать о предоставлении дополнительных сведений (допросы и документы);
- c)Привлекать консультантов;
- d)Давать мотивированный отказ от дачи заключения;
- e)Осуществлять необходимые по медицинским показаниям лечебные вмешательства;
- f)Все перечисленное;
- g) Все перечисленные специалисты, кроме e).

6. Виды судебно-психиатрических экспертиз в уголовном процессе по месту проведения:

- a) В кабинете следователя;
- b) Амбулаторная СПЭ;
- c) Стационарная СПЭ;
- d) СПЭ в судебном заседании;
- e) Заочная СПЭ;
- f) Посмертная СПЭ;
- g) Все верно;
- h) Все верно, кроме d).

7. Перечислите варианты психических расстройств, наличие которых может привести к признанию подэкспертного невменяемым:

- a) Хронические;
- b) Временные;
- c) Слабоумие;
- d) Иные психические расстройства;
- e) Все существующие психические расстройства;
- f) Верно a), b), c), d).

8. Юридический (психологический) критерий невменяемости определяет:

- a) Степень тяжести болезни;
- b) Уровень дезинтеграции и поражения психики;
- c) Юридические последствия для человека;
- d) Все верно;
- e) Верно a) и b).

9. Перечислите варианты заключений, при которых обвиняемый может быть признан невменяемым:

- a) болен хроническим психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- b) болен хроническим психическим расстройством + осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- c) болен хроническим психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + руководит ими;
- d) болен временным психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- e) не страдает психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- f) не страдает психическим расстройством + осознает фактический характер своих действий + руководит ими;
- g) верно a), b), c);
- h) верно все, кроме d) и e);
- i) верно все, кроме f).

10. При установлении ограниченной вменяемости:

- a) лицо невиновно;
- b) лицо виновно, должно нести наказание;
- c) лицо виновно, должно нести наказание, которое обязательно должно быть смягчено; лицо виновно, должно нести наказание, которое обязательно должно быть усилено

11. Какие вопросы могут задаваться экспертам при проведении судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших?

- a) Страдает ли лицо психическим расстройством;
- b) Может ли по своему психическому состоянию воспринимать обстоятельства дела и давать о них правильные показания;
- c) Не обнаруживает ли патологической склонности к фантазированию;
- d) Мог ли потерпевший понимать характер и значение совершаемых против него противоправных действий;
- e) Имеются ли личностные особенности, которые оказали влияние на поведение потерпевшего в криминальной ситуации;
- f) Мог ли по психическому состоянию потерпевший оказывать сопротивление;
- g) Может ли потерпевший (свидетель) в настоящее время по психическому состоянию участвовать в судебно-следственных действиях;

- h) Все перечисленные вопросы;
- i) Все перечисленное, кроме е);
- j) Все перечисленное, кроме с).

12. Показания к прекращению принудительных мер:

- a) выздоровление;
- b) стойкое улучшение психического состояния;
- c) продолжительность нахождения в стационаре превышает срок наказания, предусмотренный УК по данной статье;
- d) такое изменение психического состояния, которое свидетельствует об устранении опасности для себя и общества;
- e) амнистия;
- f) верно все;
- g) верно a) и b);
- h) верно a), b), c).

13. Правоспособность гражданина:

- a) Возникает в момент его рождения и прекращается смертью;
- b) Возникает в 14 лет и прекращается смертью;
- c) Возникает в 18 лет и прекращается смертью;
- d) Возникает в момент его рождения и прекращается по решению суда;
- e) Возникает в 18 лет и прекращается по решению суда.

14. Медицинский критерий недееспособности -это:

- a) Страдание психическим расстройством;
- b) Страдание хроническим, временным, слабоумием или иным психическим расстройством;
- c) Страдание любым хроническим расстройством;
- d) Неспособность понимать значение своих действий или руководить ими;
- e) Ограниченная способность понимать значение своих действий или руководить ими;
- f) Неспособность понимать значение своих действий и руководить ими.

15. Укажите основания для прекращения ограничения дееспособности:

- a) Выздоровление гражданина;
- b) Прекращение злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами;
- c) Развод;
- d) Верно все;
- e) Верно b) и c).

16. Дело о признании гражданина недееспособным может быть начато По заявлению:

- a) Членов его семьи;
- b) Профсоюзов и иных общественных организаций;
- c) Прокурора;
- d) Органов опеки и попечительства;
- e) Психиатрического лечебно-профилактического учреждения;
- f) Верно все;
- g) Верно все, кроме a);
- h) Верно все, кроме b);
- i) Верно все, кроме e).

17. В случае признания недействительным брака, в котором состоял гражданин, признанный недееспособным:

- а) Порождает права и обязанности супругов, предусмотренные ст. 30 СК РФ;
- б) Порождает права и обязанности супругов, которые отличаются от общей практики сравнительно большей защищенностью психически больных;
- с) Не порождает права и обязанности супругов, предусмотренных ст. 30 СК РФ, т.е. юридически он как бы не существовал;
- д) Возможны все перечисленные варианты, вопрос решается судом индивидуально.

18. К патологии восприятия относятся:

- а) бред;
- б) амнезия;
- с) галлюцинации;
- д) сенестопатии;
- е) иллюзии;
- ф) тоска;
- г) верно все;
- h) верно с), d) и е).

19. Если у человека возникает логически обоснованное убеждение, тесно связанное с его личностными характеристиками, имеющими большой «эмоциональный заряд», занимающее главенствующее значение в его психической жизни, то можно предположить:

- а) навязчивые идеи;
- б) сверхценные идеи;
- с) бредовые идеи;
- д) все перечисленные (по представленному описанию отличить невозможно).

20. Бредовые идеи могут встречаться:

- а) у здоровых людей в случае заблуждения;
- б) только в случае психического расстройства (как относительно легкого, так и тяжелого);
- с) только в случае психического расстройства, и всегда свидетельствуют о его высокой тяжести

Тема 16. Общие понятия и причины психических расстройств: симптомы, синдромы расстройств психической деятельности

Вопросы для собеседования

1. Понятие о МКБ-10. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость.
2. Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности.
3. Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация. Степени расстройства сознания.
4. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение. Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции.

5. Общая характеристика интеллектуальных расстройств. Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность. Болезнь Дауна. Связь данной патологии с виктимным и криминогенным поведением больных.
6. Возрастные психические расстройства. Понятие и признаки умственной отсталости.

Тестовые задания

1. Из перечисленных психических расстройств, к хроническим психическим расстройствам относятся:
 - маниакально-депрессивный психоз
 - прогрессивный паралич
 - шизофрения
 - эпилепсия
2. Из перечисленных нарушений психической деятельности, к исключительным состояниям относятся:
 - патологический аффект
 - патологическое опьянение
 - патологическое просоночное состояние
 - реакция “короткого замыкания”
 - сумеречное помрачение сознания
3. Из перечисленного, в постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы указывают:
 - вопросы, поставленные перед экспертом-психиатром
 - материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта
 - наименование учреждения, в котором должна быть произведена экспертиза
 - основания для назначения экспертизы
4. Из перечисленного, к разделам судебной психиатрии относятся:
 - пенитенциарная психиатрия
 - принудительные меры медицинского характера
 - судебно-психиатрическая экспертиза
5. Из перечисленного, предметом исследования в судебной психиатрии является:
 - состояние психики, болезненные нарушения и психическая деятельность во время деликта
 - состояние психики, болезненные нарушения и психическая деятельность во время проведения судебно-психиатрической экспертизы
 - состояние психики, болезненные нарушения и психическая деятельность до деяния
6. Статья 204 УПК РФ предусматривает, что в заключении эксперта должны быть указаны (найдите лишнее):
 - дата, время и место производства судебной экспертизы;
 - должностное лицо, назначившее судебную экспертизу;
 - полные сведения о лицах подвергающихся судебной экспертизе от их рождения до момента экспертизы;
 - сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность.
7. Во введении Акта судебно-психиатрической экспертизы:
 - приводятся формальные данные об экспертах, месте, времени и виде экспертизы; об органе, назначившем экспертизу, и вопросах, поставленных на ее разрешение; о существовании уголовного или гражданского дела и личности испытуемого (подэкспертного).
 - излагается анамнез жизни и психического расстройства (если оно имеется) с приведением в основном данных, имеющих значение для формулирования выводов.
 - посвящается результатам исследований, полученным при проведении экспертизы.

- даются выводы или ответы на поставленные вопросы и их обосновании со ссылкой на фактические данные, приведенные в предшествующих частях акта.

8. Из перечисленных признаков, к родам насильственной смерти относятся(-ится):

- несчастный случай
- самоубийство
- убийство

9. На разрешение эксперта не должны ставиться:

- болен ли данный субъект в настоящее время каким-либо психическим заболеванием;
- вопросы общего характера;
- был ли болен этот субъект в момент совершения общественно опасного деяния;
- если обвиняемый страдал психическим заболеванием в период правонарушения, то способен ли он был осознавать фактический характер своих действий или руководить ими.

10. Из перечисленных стадий, для истинной симуляции характерны:

- после преступления
- предварительная
- при совершении деликта

11. Из перечисленных признаков, к признакам вреда здоровью, предусмотренным в Уголовном кодексе, относятся:

- легкий вред здоровью
- средней тяжести вред здоровью
- тяжкий вред здоровью

12. На разрешение эксперта не должны ставиться:

- болен ли данный субъект в настоящее время каким-либо психическим заболеванием;
- вопросы общего характера;
- был ли болен этот субъект в момент совершения общественно опасного деяния;
- если обвиняемый страдал психическим заболеванием в период правонарушения, то способен ли он был осознавать фактический характер своих действий или руководить ими.

13. Из перечисленных сведений, при составлении заключения судебнопсихиатрической экспертизы используются:

- полученные экспертом-психиатром в процессе психиатрического обследования испытуемого
- содержащиеся в медицинских документах
- содержащиеся в уголовном деле

14. На разрешение эксперта не должны ставиться:

- не страдает ли обвиняемый заболеванием, возникшим после совершения им общественно опасного деяния, а если страдает, то лишает ли его заболевание способности осознавать характер своих действий или руководить ими;
- если обвиняемый страдает психическим заболеванием, то нуждается ли он в применении к нему мер медицинского характера;
- вопрос о достоверности (правильности) показаний;
- болен ли данный субъект в настоящее время каким-либо психическим заболеванием.

15. Из перечисленных видов экспертиз, “Инструкцией о производстве судебнопсихиатрической экспертизы” предусмотрены:

- амбулаторная
- в зале судебного заседания
- в кабинете следователя
- заочная
- посмертная
- стационарная.

16. К временному расстройству психики относятся

- психические заболевания, которые быстро развиваются, длятся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением.
- группа заболеваний, носящих длительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих непрерывно или приступообразно, имеющих тенденцию к прогрессированию.
- болезненное состояние психики, которое характеризуется неполноценностью умственной деятельности.
- наиболее тяжелые формы психопатии, аномалии психики у глухонемых, последствия черепно-мозговой травмы (травматическая энцефалопатия) и др.

Тема 17. Судебно-психиатрическая экспертиза

Вопросы для собеседования

1. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.
2. Основания назначения судебно-психиатрической экспертизы.
3. Формы судебно-психиатрической экспертизы: амбулаторная, стационарная, судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя, судебно-психиатрическая экспертиза в судебном заседании, судебно-психиатрическая экспертиза осужденных при совершении ими преступлений в местах лишения свободы.
4. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе
5. Формы судебно-психиатрической экспертизы: амбулаторная, стационарная, судебно-психиатрическая экспертиза в судебном заседании.

Темы рефератов

1. Правовое обеспечение судебно-психиатрической экспертизы.
2. Система организации судебно-психиатрической экспертизы в России и порядок ее проведения.
3. Основания для проведения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе (обязательность проведения).
4. Постановление следователя о производстве судебно-психиатрической экспертизы, основные разделы.
5. Основные материалы и документы, предоставляемые органами следствия или суда на обвиняемого (подозреваемого) для производства судебно-психиатрической экспертизы.
6. Формы судебно-психиатрической экспертизы (комиссионная и комплексная).
7. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.
8. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, особенности и причины ее проведения.
9. Медицинское заключение судебно-психиатрической экспертизы, его структура и содержание.
10. Судебно-психиатрическая экспертиза в зале судебного заседания. Мотивы ее назначения. Порядок проведения.
11. Судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя, причины ее назначения, порядок проведения.
12. Виды судебно-психиатрической экспертизы (первичная, дополнительная, повторная).
13. Заочная и посмертная судебно-психиатрические экспертизы

Тестовые задания

1. Что не является поводом для назначения СПЭ?
 - сомнения в психической полноценности обвиняемого.

- особенности поведения обвиняемого или подозреваемого во время следствия или правонарушения.

- антипатия к обвиняемому или подозреваемому.

- характер криминала, его кажущаяся безмотивность, противоречие между совершенным действием и личностью обвиняемого, последовательности его поступков, иногда необычная жестокость.

2. По уголовным делам, где в качестве меры наказания предусмотрена смертная казнь, проведение судебно-психиатрической экспертизы является:

- желательным;

- обязательным;

- на усмотрение суда;

- не нужным.

3. Согласно Уголовно-процессуального кодекса РФ (ст. 57), эксперт вправе:

- без ведома следователя и суда вести переговоры с участниками уголовного судопроизводства по вопросам, связанным с производством судебной экспертизы;

- самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования;

- знакомиться с материалами уголовного дела, относящимися к предмету судебной экспертизы;

- давать заведомо ложное заключение;

4. Из перечисленного, к несчастным случаям в судебно-психиатрической практике относятся(-ится):

- активация хронической инфекции после операции

- задушение рвотными массами во время наркоза

- послеоперационные осложнения

5. Согласно Уголовно-процессуального кодекса РФ (ст. 57), эксперт не вправе:

- разглашать данные предварительного расследования, ставшие известными ему в связи с участием в уголовном деле в качестве эксперта, если он был об этом заранее предупрежден в порядке, установленном ст. 161 настоящего Кодекса;

- приносить жалобы на действия (бездействие) и решения дознавателя, следователя, прокурора и суда, ограничивающие его права;

- ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения, либо привлечении к производству судебной экспертизы других экспертов;

- отказаться от дачи заключения по вопросам, выходящим за пределы специальных знаний, а также в случаях, если представленные ему материалы недостаточны для дачи заключения.

6. Из перечисленных мер, к видам принудительных мер медицинского характера относятся:

- амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра

- принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа

- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа

- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением

7. Из перечисленных лиц, заявлять ходатайства о вызове эксперта-психиатра в судебное заседание могут:

- адвокат

- обвинитель

- подсудимый

- потерпевший

8. Согласно Федеральному закону от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» эксперт обязан:

- принимать поручения о производстве судебной экспертизы непосредственно от каких-либо органов или лиц, за исключением руководителя государственного судебно-экспертного учреждения;
- осуществлять судебно-экспертную деятельность в качестве негосударственного эксперта;
- принять к производству порученную ему руководителем соответствующего государственного судебно-экспертного учреждения судебную экспертизу;
- уничтожать объекты исследований либо существенно изменять их свойства без разрешения органа или лица, назначивших судебную экспертизу.

9. Эксперт не вправе:

- сообщать кому-либо о результатах судебной экспертизы, за исключением органа или лица, ее назначивших;
- ходатайствовать перед руководителем соответствующего государственного судебно-экспертного учреждения о привлечении к производству судебной экспертизы других экспертов, если это необходимо для проведения исследований и дачи заключения;
- делать подлежащие занесению в протокол следственного действия или судебного заседания заявления по поводу неправильного истолкования участниками процесса его заключения или показаний;
- обжаловать в установленном законом порядке действия органа или лица, назначивших судебную экспертизу, если они нарушают права эксперта.

10. За дачу заведомо ложного заключения эксперт несет ответственность в соответствии со ст. ... Уголовного кодекса Российской Федерации.

- 310
- 309
- 307
- 308

11. Из перечисленных видов расстройств, при истерическом неврозе констатируют:

- вегетативные
- двигательные
- психические
- сенсорные

12. Из перечисленных наук, судебная психиатрия взаимодействует с:

- гражданское право
- криминалистика
- криминология
- уголовное право

13. За разглашение данных предварительного расследования эксперт несет ответственность в соответствии со ст. ... Уголовного кодекса Российской Федерации.

- 310
- 309
- 307
- 308

14. Из перечисленных признаков, к входной огнестрельной ране относятся(-ится):

- дефект кожи
- поясок загрязнения
- поясок обтирания

15. Срок стационарной экспертизы не должен превышать:

- трех дней;
- 10 дней;
- 15 дней;
- 30 дней.

16. Как называется приобретенное слабоумие?

- деменция;
- дебильность;
- имбецильность;
- идиотия.

Тема 18. Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц страдающих психическими расстройствами

Вопросы для собеседования

1. Общая характеристика принудительных медицинских мер.
2. Стационарное принудительное лечение: принудительное лечение в стационаре общего типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа, принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.
3. Амбулаторное принудительное лечение и иные медицинские меры.

Решение задач

Задача 1

Гражданин задержан правоохранительными органами по подозрению в совершении преступления и находится в изоляторе временного содержания. На десятый день пребывания у него изменяется психическое состояние. Он становится тревожным, суевливым, к чему-то прислушивается. Сотрудники изолятора решают, что необходима консультация врача-психиатра.

Какими нормативными актами им необходимо руководствоваться в первую очередь: Инструкциями Министерства внутренних дел или Законом о психиатрической помощи?

Задача 2

Гражданин, имеющий двойное гражданство (Германии и России), в течении двух месяцев находится в одном из российских городов. Друзья, заметив странности и неадекватность его поведения, выражающуюся в агрессивности по отношению к окружающим, предлагают обратиться к психиатрам. После получения категорического отказа они обращаются в психоневрологический диспансер с просьбой освидетельствовать гостя. Тот же, в свою очередь, мотивирует отказ обратиться к психиатру тем, что психиатрическое освидетельствование в отношении него возможно только в соответствии с нормативными актами о психиатрической помощи, действующими в Германии, поскольку он имеет германское гражданство и постоянно проживает там.

Какова тактика врачей-психиатров? Правомочны ли они провести психиатрическое освидетельствование гражданина.

Задача 3

Жена советника иностранного посольства вместе с супругом находится с визитом в одном из российских городов. Во время официального приема у нее резко изменяется психическое состояние. Она становится крайне возбужденной, агрессивной, пытается рвать на себе одежду, выброситься из окна. Муж в этот период временно отсутствовал на приеме. Сопровождающим лицам с принимающей стороны была вызвана психиатрическая бригада скорой медицинской помощи.

Какова тактика врачей-психиатров? Правомочны ли они провести психиатрическое освидетельствование гражданки?

Задача 4

Ученик третьего класса, находясь в группе продленного дня, начинает вести себя возбужденно: драться со сверстниками, кричать, рвать на себе одежду, дерзить старшим.

Учитель, получив согласие администрации, на служебной машине привозит мальчика на прием к детскому психиатру. Против осмотра психиатра мальчик не возражает. Врач-психиатр освидетельствует ребенка и выставляет диагноз: реакция адаптации с нарушением поведения.

Правильны ли в правовом смысле действия педагога и врача в отношении мальчика?

Задача 5

Администрация стационарного психиатрического отделения неоднократно ставила перед опекуном недееспособного больного, находившегося в стационаре более полугода, вопрос о необходимости выписать его из больницы. В качестве оснований врачи отделения выдвигали устойчивость психического состояния пациента и отсутствие показаний для нахождения в стационаре. Однако опекун отказывался взять больного из больницы, ссылаясь на различные обстоятельства и постоянно находя оговорки.

Каковы действия администрации?

Задача 6

Больной, состоящий на учете у психиатров по поводу шизофрении и проходящий ежегодно стационарное лечение в психиатрической больнице, обратился в районную поликлинику по месту жительства с просьбой направить его на санаторно-курортное лечение в связи с обострением холецистопанкреатита. Наличие данного заболевания было подтверждено участковым терапевтом и хирургом. Медицинские работники поликлиники (участковый терапевт и заведующий поликлиникой), учитывая тот факт, что больной продолжает страдать хроническим психическим заболеванием и длительное время состоит на учете у психиатров, отказали ему в его просьбе.

Правильны ли с правовой точки зрения действия медицинских работников?

Задача 7

Пациент, поступивший в психиатрический стационар по признакам недобровольной госпитализации, зная о предстоящей врачебно-консультативной комиссии для решения вопроса о необходимости проведения ему стационарного лечения, потребовал включения в комиссию педагога, работавшего ранее в детском отделении данной больницы и знакомого ему по годам, когда он в школьные годы лечился в детском стационаре. В настоящее время педагог работает в другом психиатрическом учреждении.

Больной мотивировал свой выбор тем, что лично знал педагога, считает его справедливым и доверяет только ему. Обязаны ли врачи-психиатры удовлетворить просьбу больного?

Может ли быть педагог включен в комиссию на законных основаниях?

Задача 8

Гражданин обращается в отдел кадров предприятия с целью трудоустройства на вакантное место. Начальник отдела кадров, ознакомившись с документами и узнав что тот был комиссован из армии в связи с психическим заболеванием (в военном билете была указана статья), отказывает гражданину. В качестве основания он выдвигает тот факт, что предприятие, на которое хочет устроиться работник является оборонным и не позволяет трудоустраивать лиц с психическими расстройствами.

Правомочны ли действия начальника отдела кадров?

Задача 9

У рабочего предприятия, работающего крановщиком высотного крана, после бытовой черепно-мозговой травмы возникли судорожные припадки, в связи с чем он находился в психоневрологической больнице. После выписки врачебно-консультативная комиссия лечебного учреждения выдала заключение о том, что он не может работать на высоте по состоянию здоровья. Руководитель предприятия, увольняя рабочего, сообщил

ему, что тот никогда больше не сможет работать высотником. Обоснованно ли заявление руководителя?

Задача 10

Родители четырнадцатилетнего подростка по контракту работают зарубежом. Подросток проживает в России у родной тетки. Тетка отметила перемены в поведении подростка. Он стал замкнутым, перестал встречаться с друзьями, целыми днями сидит в своей комнате с задернутыми шторами на окнах. На предложении тети обратиться на консультацию к врачу-психиатру отвечает категорическим отказом. Обеспокоенная тетка обратилась в психоневрологический диспансер с заявлением о необходимости освидетельствования подростка врачом психиатром. Какова тактика врача-психиатра?

Задача 11

Попечитель, установленный в законном порядке над несовершеннолетним 15 лет, злоупотребляющим наркотическими веществами, отметил нарушения в его поведении, колебания настроения, плохой сон. В связи с этим он обратился к врачам психиатрам с просьбой о постановке подростка на учет в психоневрологический диспансер. Какова тактика врача-психиатра?

Задача 12

Гражданин 18 лет, инвалид III группы, признанный судом ограниченно дееспособным вследствие злоупотребления алкогольными напитками, имеющий попечителя, находясь на стационарном лечении, оформил доверенность на получении пенсии своему родному брату. Правильны ли действия администрации больницы, заверившей данную доверенность?

Задача 13

При приеме на работу контролером в ОТК оборонного предприятия сотрудник отдела кадров попросил гражданина принести справку из психоневрологического диспансера о том, что он не состоит на учете у психиатров. Правильны ли действия сотрудника отдела кадров?

Перечень вопросов и заданий, выносимых на экзамен

1. Предмет и содержание судебной медицины.
2. Понятие о судебно-медицинской экспертизе и ее процессуальные основы.
3. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
4. Виды судебно-медицинской экспертизы.
5. Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты, обязанности и права.
6. Экспертиза на предварительном следствии и при дознании.
7. Экспертиза в процессе судебного следствия.
8. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.
9. Умирание и смерть.
10. Диагностика факта смерти.
11. Классификация смерти: медико-биологическая, социально-правовая.
12. Понятие и определение скоропостижной смерти.
13. Причина и генез смерти.
14. Ранние трупные изменения.
15. Поздние трупные изменения.
16. Поводы и задачи судебно-медицинского исследования трупа.
17. Порядок и методика судебно-медицинского исследования трупа.

18. Документальное оформление судебно-медицинского исследования трупа.
19. Определение давности наступления смерти по трупным изменениям. Определение давности пребывания трупа в воде и земле.
20. Особенности исследования трупов неизвестных лиц, расчлененных и скелетированных.
21. Особенности исследования эксгумированного трупа.
22. Общие вопросы осмотра трупа на месте его обнаружения. Определение места происшествия. Регламентирующие документы осмотра трупа на месте происшествия (ст.180 УПК, ст.73 и 82 УПК.)
23. Последовательность осмотра трупа на месте его обнаружения.
24. Особенности осмотра трупа при некоторых повреждениях и видах смерти (при повреждении острыми и тупыми предметами, при падениях с высоты, при повешении, от действия низкой и высокой температуры, при детоубийстве).
25. Участие врача специалиста в следственном эксперименте.
26. Установление пола. Виды гермафродитизма.
27. Определение половой зрелости.
28. Установление девственности.
29. Определение производительной способности у мужчин.
30. Установление производительной способности у женщин.
31. Судебно-медицинская экспертиза криминального аборта.
32. Изнасилование (ст.131 УК РФ).
33. Гомосексуализм, виды (ст.132 УК РФ).
34. Развратные действия (ст. 135 УК РФ).
35. Заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией (ст. 121, 122 УК РФ).
36. Понятие повреждения (судебно-медицинское, юридическое). Классификация и характеристика внешних факторов.
37. Классификация механических повреждений. Ссадины, кровоподтеки, их судебно-медицинское значение.
38. Классификация механических повреждений. Раны, переломы, повреждения внутренних органов, их судебно-медицинское значение.
39. Автомобильная травма. Специфические, характерные повреждения при столкновении.
40. Повреждения при автомобильной травме в салоне автомобиля и при переезде пострадавшего колесом автомобиля.
41. Повреждения при падении с высоты.
42. Повреждения, причиняемые острыми предметами.
43. Характеристика входного и выходного отверстия при огнестрельных повреждениях.
44. Признаки огнестрельного ранения в зависимости от дистанции выстрела. Определение расстояния выстрела.
45. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда здоровью. Квалифицирующие признаки легкого вреда здоровью.
46. Квалифицирующие признаки тяжкого вреда здоровью и вреда здоровью средней степени тяжести.
47. Методика определения степени тяжести вреда здоровью. Определение степени стойкой утраты трудоспособности.
48. Какие вопросы решаются при проведении судебно-медицинской экспертизы живого лица.
49. Яды. Определение. Классификация.
50. Что изымается из трупа для судебно-химического исследования при отравлении, когда отравляющее вещество неизвестно.

51. Отравление кислотами, признаки.
52. Основные понятия о преступлении. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников.
53. Преступление против жизни и здоровья личности
54. Судебная психиатрия, ее цели и задачи.
55. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе, ее цель и задачи, предмет исследования.
56. Вменяемость и невменяемость в уголовном процессе.
57. Критерии невменяемости.
58. Психические расстройства, не исключающие вменяемость, уменьшенная (ограниченная) вменяемость в уголовном процессе.
59. Дееспособность и недееспособность в гражданском процессе
60. Критерии недееспособности.
61. Недействительность сделки или других гражданско-правовых актов (по психическому неблагоприятию) в гражданском процессе.
62. Ограничение дееспособности в гражданском процессе, ее социальные аспекты.
63. Правовое обеспечение судебно-психиатрической экспертизы.
64. Система организации судебно-психиатрической экспертизы в России и порядок ее проведения.
65. Основания для проведения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе (обязательность проведения)
66. Постановление следователя о производстве судебно-психиатрической экспертизы, основные разделы.
67. Основные материалы и документы, предоставляемые органами следствия или суда на обвиняемого (подозреваемого) для производства судебно-психиатрической экспертизы
68. Формы судебно-психиатрической экспертизы (комиссионная и комплексная).
69. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.
70. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, особенности и причины ее проведения.
71. Медицинское заключение судебно-психиатрической экспертизы, его структура и содержание.
72. Судебно-психиатрическая экспертиза в зале судебного заседания. Мотивы ее назначения. Порядок проведения.
73. Судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя. Причины ее назначения. Порядок проведения. Характер заключения.
74. Виды судебно-психиатрической экспертизы (первичная, дополнительная, повторная).
75. Заочная и посмертная судебно-психиатрические экспертизы.
76. Особенности судебно-психиатрической экспертизы в отношении осужденных.
77. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних.
78. Назначение судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе. Виды и особенности ее проведения, основания.
79. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных.
80. Основания для применения принудительных мер медицинского характера, принципы и особенности, виды и методы.

Таблица 9. Примеры оценочных средств с ключами правильных ответов

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
ОПК-7. Способен использовать знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики при производстве судебных экспертиз и исследований				
1.	Задание закрытого типа	Освидетельствование проводится в рамках статьи УПК 1) 131 2) 105 3) 179 4) 111	3	1
2.		Трупные явления указывают на: 1) Давность наступления смерти 2) Причину смерти 3) Механизм повреждений 4) Место происшествия	1	1
3.		При освидетельствовании несовершеннолетнего обязательно присутствие 1) Следователя 2) Подозреваемого 3) Родителя (законного представителя) 4) Инспектора ПДН	3	1
4.		Сбор вещественных доказательств на месте происшествия запрещено проводить: 1) Следователю 2) Эксперту криминалисту 3) Судебно-медицинскому эксперту 4) Потерпевшему	3	1
5.		Обязательно назначение судебно-медицинской экспертизы трупа для: 1) Установления причины смерти 2) Установления личности потерпевшего 3) Установления возраста потерпевшего 4) Установления времени наступления смерти	1	1
6.	Задание открытого	Укажите последовательность описания трупа на месте	Поза, одежда, трупные явления, повреждения	2

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
	типа	происшествия (месте обнаружения)		
7.		Пожилая женщина, проживающая рядом с поликлиникой обратилась к врачу-офтальмологу с просьбой помочь задышающемуся ребенку. Врач ответил, что нужно вызвать скорую помощь, так как он не педиатр и не имеет права оказывать педиатрическую помощь. В результате ребенок умер до прибытия скорой помощи от асфиксии, вследствие закрытия гортани инородным предметом. Имеется ли в данном случае дефект оказания медицинской помощи?	Нет. В данном случае нет дефекта оказания медицинской помощи. В данном случае действия офтальмолога – это отказ от оказания неотложной помощи	3-5
8.		Древовидная разветвленная фигура красно-розового цвета, не стойкая и исчезающая через 3-5 часов, представленная расширенными поверхностными сосудами кожи, признак	Электротравмы (фигура молнии)	2
9.		Кесонная болезнь возникает при:	Быстром попадании человека из среды с повышенным атмосферным давлением в среду с нормальным (на уровне моря) давлением без соблюдения режима декомпрессии	3
10.		Перелом лобной кости (за исключением изолированной трещины наружной костной пластинки) по признаку опасности для жизни в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ №194н от 24.04.2008 квалифицируется как	Тяжкий вред, причиненный здоровью человека	3
11	Комбинированный	Перелом лобной кости (за исключением изолированной	в по признаку опасности	5

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
	тип	трещины наружной костной пластинки) относится к а) легкому вреду здоровью б) средней тяжести вреду здоровью в) тяжкому вреду здоровью Поясните по какому признаку?	для жизни в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ №194н от 24.04.2008	

Полный комплект оценочных материалов по дисциплине (модулю) (фонд оценочных средств) хранится в электронном виде на кафедре, утверждающей рабочую программу дисциплины (модуля).

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Таблица 10 – Технологическая карта рейтинговых баллов по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые мероприятия	Количество мероприятий / баллы	Максимальное количество баллов	Срок представления
Основной блок				
1.	<i>Ответ на занятии</i>	3	15	
2.	<i>Тестирование по теме</i>	5	15	
3.	<i>Практическое задание</i>	1	10	
Всего			40	-
Блок бонусов				
4.	<i>Посещение занятий</i>		3	
5.	<i>Своевременное выполнение всех заданий</i>		2	
6.	<i>Участие в конференции или круглом столе</i>		5	
Всего			10	-
Дополнительный блок**				
7.	<i>Экзамен</i>			
Всего			50	-
ИТОГО			100	-

Таблица 11 – Система штрафов (для одного занятия)

Показатель	Балл
<i>Опоздание на занятие</i>	-1
<i>Нарушение учебной дисциплины</i>	-2
<i>Неготовность к занятию</i>	-5
<i>Пропуск занятия без уважительной причины</i>	-5

Таблица 12 – Шкала перевода рейтинговых баллов в итоговую оценку за семестр по дисциплине (модулю)

Сумма баллов	Оценка по 4-балльной шкале
90–100	5 (отлично)
85–89	4 (хорошо)
75–84	
70–74	
65–69	3 (удовлетворительно)
60–64	
Ниже 60	2 (неудовлетворительно)

При реализации дисциплины (модуля) в зависимости от уровня подготовленности обучающихся могут быть использованы иные формы, методы контроля и оценочные средства, исходя из конкретной ситуации.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература

1. Судебная медицина : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6313-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463130.html>

2. Левин Д.Г. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Левин Д.Г.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2019.— 159 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81054.html>.— ЭБС «IPRbooks»

8.2. Дополнительная литература:

1. Ромодановский, П. О. Судебная медицина : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринев, В. А. Спиридонов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7681-9, DOI: 10.33029/9704-7681-9-FM3-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476819.html>

8.3. Интернет-ресурсы, необходимые для освоения дисциплины (модуля)

Электронно-библиотечная система (ЭБС) ООО «Политехресурс» «Консультант студента». www.studentlibrary.ru. Регистрация с компьютеров АГУ

Электронная библиотечная система издательства ЮРАЙТ, раздел «Легендарные книги». www.biblio-online.ru , <https://urait.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебные аудитории, библиотеки АГУ, компьютерные классы, мультимедийные аудитории. Программное обеспечение: Microsoft Office.

10. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Рабочая программа дисциплины (модуля) при необходимости может быть адаптирована для обучения (в том числе с применением дистанционных образовательных технологий) лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов. Для этого требуется заявление обучающихся, являющихся лицами с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами, или их законных представителей и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются их индивидуальные психофизические особенности. Обучение инвалидов осуществляется также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление учебной информации в визуальной форме (краткий конспект лекций; тексты заданий, напечатанные увеличенным шрифтом), на аудиторных занятиях допускается присутствие ассистента, а также сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Текущий контроль успеваемости осуществляется в письменной форме: обучающийся письменно отвечает на вопросы, письменно выполняет практические задания. Доклад (реферат) также может быть представлен в письменной форме, при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т. д.). Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости время подготовки к ответу может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации, а также использование на аудиторных занятиях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т. д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь. Текущий контроль успеваемости осуществляется в устной форме. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, на аудиторных занятиях, а также при проведении процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации могут быть предоставлены необходимые технические средства (персональный компьютер, ноутбук или другой гаджет); допускается присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь (занять рабочее место, передвигаться по аудитории, прочесть задание, оформить ответ, общаться с преподавателем).