Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Среднерусский институт управления - филиал

ФАКУЛЬТЕТ «Юридический»

КАФЕДРА «Административного и уголовного права»

УТВЕРЖДЕНА
кафедрой «Административного и уголовного права»
Протокол № 1 от "27" августа 2019 г.

Меркулов Павел Александрович
Подписан: Меркулов Павел Александрович
Основание: я подтверждаю этот документ
Местоположение: Среднерусский институт управления - филиал РАНХиГС
Дата: 2021.03.09 11:

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.35.04 СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Специальность40.05.01 «Правовое обеспечение национальной безопасности»

Специализация: уголовно-правовая

Квалификация: юрист

Форма обучения: очная

Год набора: 2020

Орел – 2019

Автор-составитель:

Старший преподаватель Н.В. Кулаженкова

Заведующий кафедрой
«Административное и уголовное право» А.А. Комоско

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы 4
2. Объем и место дисциплины в структуре образовательной программы 4
3. Содержание и структура дисциплины 5
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине 12
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины 44
6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине 47
6.1. Основная литература 47
6.2. Дополнительная литература 47
6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы 49
6.4. Нормативные правовые документы 49
7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы 50

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Дисциплина «Судебная медицина» обеспечивает овладение следующими компетенциями:

ПК-13 - способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации

Этапы освоения компетенций

Таблица 1

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенций	Наименование этапа компетенции
ПК-13	способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации	ПК-13.2	формирование знаний и умений правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной медицине

1.2. В результате освоения дисциплины у студентов должны быть:

Результаты освоения компетенций

Таблица 2

ОТФ	Код этапа освоения компетенции	Результаты обучения
организация и осуществление юридической деятельности связанной с проведением процессуальных действий с целью обеспечения безопасности личности, общества и государства	ПК-13.2	Сформированы знания и умения правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной медицине

2. ОБЪЕМ И МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Объем дисциплины

Таблица 3

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		Объем дисциплины (модуля), час.										
		Всего	Семестр (триместр), курс									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
очная форма обучения												
Контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		42								42		
лекционного типа (Л)		20								20		
лабораторные работы (практикумы) (ЛР)		2								2		
практического (семинарского) типа (ПЗ)		20								20		
контролируемая самостоятельная работа обучающихся (КСР)		-										
Контактная внеаудиторная работа, в т.ч. проводимая в электронной информационно-образовательной среде (КВР)		6								6		
Самостоятельная работа обучающихся (СР)		24								24		
Промежуточная аттестация	форма	зачет								зачет		
	час.	4								4		
Общая трудоемкость	(час. / з.е.)	72/2								72/2		

Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина «Судебная медицина» относится к базовой части подготовки юристов по специальности 40.05.01 «Правовое обеспечение национальной безопасности».

До изучения указанной дисциплины, студенты должны овладеть знаниями, умениями и навыками по следующим дисциплинам: «Логика», «Русский язык и культура речи», «Теория государства и права», «Конституционное право России», «Гражданское право», «Гражданское процессуальное право (Гражданский процесс)», «Уголовное право», Б1.Б.28 «Уголовно-процессуальное право (Уголовный процесс)».

«Судебная медицина» тесно связана с юридическими и комплексными дисциплинами, изучающими преступления, преступность, тактику, методику и процесс расследования преступлений такими как: «Криминалистика», Б1.Б.21 «Гражданское право», «Уголовное право», «Уголовно-процессуальное право (Уголовный процесс)», «Основы оперативно-розыскной деятельности», «Криминология».

Приобретенные в рамках изучения курса знания будут задействованы при изучении последующих дисциплин профессионального цикла.Количество академических часов, выделенных на контактную работу с преподавателем – 8 часов, на самостоятельную работу – 60 часов.Форма промежуточной аттестации в соответствие с учебным планом –зачет.

3. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Структура дисциплины

Таблица 4

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.						Форма текущего контроля успеваемости / промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР, в том числе и ВКР	
			Л / ЭО, ДОТ	ЛР/ ЭО, ДОТ	ПЗ / ЭО, ДОТ	КСР		
очная форма обучения								
1	Введение в курс судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (СМЭ).	6	2		2		3	О1
2	Основы судебно-медицинской травматологии	8	2		2		3	О2, Р2,Т2
3	Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми (твердыми, тупыми) предметами	8	2		2		3	О3,Т3
4	Огнестрельная травма. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	8	2		2		4	О4, Т4, Д4
5	Судебно-медицинская токсикология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений этиловым спиртом, суррогатами алкоголя и наркотиками.	8	4		2		4	О5
6	Механическая асфиксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии и действий физических факторов.	6	2		2		4	О6, Д36
7	Судебно-медицинская танатология. Умирание и смерть. Судебно-медицинская оценка процессов, развивающихся в трупе. Осмотр трупа.	8	2		4		3	О7, Р7

8	Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.	8	2		2		3	О8, КР8
9	Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинская экспертиза причинённого вреда здоровью.	8	2	2	2		3	О9, РК9
Промежуточная аттестация								Зачет
Всего:		**72**	**20**	2	**20**		**30**	

Примечание. Форма текущего контроля успеваемости: опрос (О), реферат (Р), контрольная работа (КР), тестирование (Т), зачет (За).

Содержание дисциплины

Тема 1. Введение в курс судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (СМЭ).

Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет, содержание и задачи судебной медицины, система предмета. Понятие о судебно-медицинском исследовании и судебно-медицинской экспертизе в уголовном и гражданском процессах. Понятия «судебно-медицинский эксперт» и «врач-эксперт». Пределы компетенции судебно-медицинской экспертизы.

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

Тема 2. Основы судебно-медицинской травматологии

Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений.

Прижизненные и посмертные (умышленные и случайные) телесные повреждения, последовательность их причинения.

Механические повреждения, их классификация. Причины смерти при механических повреждениях.

Методика описания повреждений.

Установление давности причинения повреждений.

Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти. Виды транспортной травмы.

Автомобильная травма. Определение понятия. Виды автомобильной травмы. Механизмы и фазы возникновения повреждений при каждом из них. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Специфические и характерные повреждения.

Мотоциклетная травма. Механизмы и фазы возникновения повреждений при каждом из них. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Специфические и характерные повреждения.

Тракторная травма. Особенности повреждений.

Особенности осмотра места происшествия и трупа при дорожно-транспортных происшествиях и техники судебно-медицинского исследования трупа.

Железнодорожная травма: определение понятия, виды травмы, морфологическая характеристика повреждений при них. Особенности убийств на железной дороге и инсценировки самоубийств или несчастного случая с использованием железнодорожного транспорта. Особенности осмотра трупа при подозрении на железнодорожную травму.

Повреждения при падениях с высоты и на плоскости: виды падения и механизмы возникновения повреждений, морфологическая характеристика местных и отдаленных повреждений, ее зависимость от высоты, вида падения и других условий. Падение на лестничном марше.

Общее и местное действие высокой температуры. Тепловой и солнечный удары. Распознавание действия горячей жидкости и других высокотемпературных факторов. Ожоги и ожоговая болезнь. Причины смерти и сроки ее наступления.

Экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара.

Признаки сжигания трупа с целью сокрытия следов преступления. Сжигание трупов в печах.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при действии высоких температур.

Общее и местное действие низкой температуры. Отморожения частей тела. Смерть от переохлаждения организма, условия способствующие смерти, диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупов. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при действии низких температур.

Электротравма. Механизмы действия электрического тока на организм и условия, способствующие поражению техническим электричеством. Патофизиология, танатогенез и морфология электротравмы.

Поражение атмосферным электричеством.

Особенности осмотра места происшествия и трупа при электротравме.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при поражениях электричеством.

Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми (твердыми, тупыми) предметами

Определение и классификация острых предметов. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих и др. предметов. Морфологическая характеристика и дифференциальная диагностика возникающих при этом повреждений.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

Классификация тупых твердых предметов. Механизмы возникновения повреждений от тупых твердых предметов. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков, ран от действия тупых твердых предметов, судебно-медицинское значение.

Повреждения, причиняемые частями тела человека.

Переломы: определение понятия, механизмы и условия, влияющие на образование переломов. Локальные и конструкционные переломы.

Повреждения оболочек и вещества головного мозга и внутренних органов от действия тупых твердых предметов.

Возможности установления орудия травмы по морфологии повреждений. Общие представления об исследованиях по идентификации орудий и их диагностика по особенностям и свойствам травмы.

Тема 4. Огнестрельная травма. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений

Огнестрельное оружие и боеприпасы к нему, классификация, принципы устройства. Механизм выстрела. Повреждающие факторы выстрела. Признаки близкого выстрела.

Пулевые огнестрельные повреждения при выстреле в упор, с близкой и неблизкой дистанции. Разрывное, пробивное, контузионное, действие пули. Входное и выходное огнестрельные отверстия, их морфологические признаки. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал.

Особенности повреждений при выстреле холостым патроном, из самодельного оружия, при выстреле через преграду.

Повреждения из дробовых ружей, особенности ранений дробью и картечью в зависимости от расстояния выстрела. Представление о лабораторных исследованиях огнестрельных повреждений.

Особенности судебно-медицинской экспертизы при множественных огнестрельных повреждениях.

Взрывная травма.

Повреждения при применении газового и травматического оружия.

Возможности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений.

Тема 5. Судебно-медицинская токсикология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений этиловым спиртом, суррогатами алкоголя и наркотиками.

Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия. Общие сведения об отравлениях едкими ядами - кислотами и щелочами. Патогенез, морфология, причины смерти, судебно-медицинская и лабораторная диагностика.

Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма, другие соли тяжелых металлов): патофизиология, генез смерти, морфологические проявления, судебно-медицинская диагностика.

Отравления гемотропными ядами (окись углерода, метгемоглобин-образователи) патофизиология, генез смерти, морфологические изменения, судебно-медицинская диагностика.

Общие сведения об отравлении ядами, вызывающими функциональные расстройства.

Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями. Патогенез, танатогенез, морфология, судебно-медицинская диагностика, роль лабораторных исследований в диагностике смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом, оценка результатов исследования.

Отравления ядохимикатами.

Пищевые отравления. Классификация. Пищевые отравления бактериального и небактериального происхождения. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинская экспертиза при пищевых отравлениях.

Тема 6. Механическая асфиксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии и действий физических факторов.

Понятие о гипоксии и механической асфиксии, ее виды. Патофизиология асфиксии.

Странгуляционная асфиксия от сдавления шеи: повешение, удавление петлей, удавление руками.

Асфиксия от сдавления груди и живота (компрессионная).

Обтурационная асфиксия: от закрытия носа и рта мягкими предметами, сыпучими телами, рвотными массами.

Утопление, его виды.

Патогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии.

Посмертные признаки пребывания трупов в воде. Повреждения на трупах, извлеченных из воды.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология. Умирание и смерть. Судебно-медицинская оценка процессов, развивающихся в трупе. Осмотр трупа.

Учение о смерти. Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее признаки; установление. Понятие о танатогенезе. Морфологические признаки остро наступившей смерти. Агональная смерть.

Ориентировочные и достоверные признаки смерти. Судебно-медицинская характеристика и значение ранних и поздних трупных изменений. Сроки развития трупных изменений в зависимости от условий, в которых находился труп. Методы исследования ранних трупных изменений, используемые в судебной медицине.

Ориентировочное установление давности смерти по выраженности трупных изменений, возможности решения других экспертных вопросов.Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными,

насекомыми, растениями.

Регламентация и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения в соответствии с УПК РФ. Организация осмотра места происшествия. Участники осмотра, их обязанности. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Порядок, методика, стадии осмотра трупа. Поиск, обнаружение, изъятие, упаковка вещественных доказательств биологического происхождения.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.

Поводы назначения и документы, регламентирующие проведение экспертиз половых состояний и при преступлениях против половой неприкосновенности. Спорные половые состояния. Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления. Экспертиза по делам об изнасилованиях и развратных действиях в отношении несовершеннолетних, мужеложстве. Экспертиза насильственных действий сексуального характера. Экспертиза по установлению беременности, бывших родов и аборта. Криминальный (внебольничный) аборт. Основные способы производства криминального (внебольничного) аборта. Особенности и значение осмотра места происшествия в связи с внебольничным (криминальным) абортом.

Вопросы, выносимые на судебно-медицинскую экспертизу половых состояний и при преступлениях против половой неприкосновенности.

Судебно-медицинская экспертиза живых лиц: обвиняемых, потерпевших. Виды экспертиз живых лиц: установление характера телесных повреждений; установление физического здоровья, аггравации, симуляции; экспертизы половых состояний; экспертизы при половых преступлениях; установление возраста, тождества личности. Поводы для назначения и условия проведенияэкспертизы живых лиц. Судебно-медицинские документы, составляемые по результатам экспертизы (освидетельствования) живых лиц. Процессуальные отличия экспертизы и освидетельствования.

Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения. Обнаружение, фиксация, изъятие и упаковка различных видов доказательств биологического происхождения.

Экспертиза крови и ее следов. Вопросы, разрешаемые при экспертизе крови. Представление о методах, используемых для лабораторной диагностики наличия крови, ее видовой и групповой, половой принадлежности. Принципы и возможности судебно-медицинской экспертизы крови при спорном отцовстве, материнстве и замене детей.

Представление о принципах и возможностях экспертизы семенной жидкости, слюны, волос и других биологических объектов; вопросы, разрешаемые экспертизой.

Понятие о цитологической экспертизе. Понятие об экспертизе наложений на орудиях травмы.

Понятие о медико-криминалистической экспертизе, объектах ее исследования и возможностях. Идентификация предметов, оружия и орудий со

следами повреждений и наложений на одежде и теле человека. Отождествление личности неизвестного человека.

Методы, способы и приёмы решения идентификационных задач.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинская экспертиза причинённого вреда здоровью.

Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при некоторых видах смерти: транспортной травме, огнестрельных повреждениях, механической асфиксии, действии крайних температур, электротравме, отравлениях.

Особенности судебно-медицинской экспертизы частей расчленённых трупов, а также скелетированных, эксгумированных.

Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых и других лиц. Экспертиза и освидетельствование. Юридическая квалификация телесных повреждений и вреда здоровью.

Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью. Критерии причинения вреда здоровью.

Способы причинения телесных повреждений (побои, истязания).Общее представление об экспертизе установления размера (процента) утраты трудоспособности.

Общие представления о судебно-медицинской экспертизе состояния здоровья, притворных и искусственных болезней.

Экспертиза по определению тяжести вреда здоровью. Поводы, порядок проведения экспертизы живых лиц на предмет определения телесных повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью. Оформление документации при направлении на экспертизу (освидетельствование) по определению тяжести причиненного вреда здоровью. Юридическая классификация телесных повреждений по степени тяжести причиненного вреда здоровью. Критерии тяжести причиненного вреда здоровью.

Побои, истязания, мучения; особенности судебно-медицинской экспертизы.

Методика установления степени тяжести вреда здоровью (телесных повреждений). Механизмы образования различных повреждений, динамика воздействия на тело человека. Установление давности полученных повреждений, тяжести и механизма образования, значение для следствия.

Вопросы, разрешаемые при проведении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью.

4. МАТЕРИАЛЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.Б.37.17«Судебная медицина» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

– при проведении занятий лекционного типа: опрос, рубежный контроль;

– при проведении практических занятий: тестирование, контрольные работы, проверка выполненного задания.

4.1.2. Зачет проводится с применением следующих методов (средств):

Зачет по дисциплине «Судебная медицина» проводится в устной форме.

4.2. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

Типовые оценочные материалы по теме:

Тема 1. Введение в курс судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (СМЭ).

1. Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками.
2. Предмет, содержание и задачи судебной медицины, система предмета.
3. Судебно-медицинская экспертиза, ее цели и задачи.
4. Постановление следователя о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и живого лица. Порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.
5. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация.

Тема 2. Основы судебно-медицинской травматологии.

1. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений.
2. Механические повреждения, их классификация. Причины смерти при механических повреждениях.
3. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти.
4. Повреждения при падениях с высоты и на плоскости.
5. Общее и местное действие высокой температуры. Тепловой и солнечный удары.
6. Экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

7. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при поражениях электричеством.

Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми (твердыми, тупыми) предметами.

1. Определение и классификация острых предметов.
2. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.
3. Классификация тупых твердых предметов.
4. Переломы: определение понятия, механизмы и условия, влияющие на образование переломов.
5. Возможности установления орудия травмы по морфологии повреждений.

Тема 4. Огнестрельная травма. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений.

1. Виды огнестрельных поражений. Виды повреждений при огнестрельной травме.
2. Пулевые огнестрельные повреждения при выстреле в упор, с близкой и неблизкой дистанции.
3. Особенности повреждений при выстреле холостым патроном, из самодельного оружия, при выстреле через преграду.
4. Особенности судебно-медицинской экспертизы при множественных огнестрельных повреждениях.
5. Повреждения при применении газового и травматического оружия.

Тема 5. Судебно-медицинская токсикология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений этиловым спиртом, суррогатами алкоголя и наркотиками.

1. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия.
2. Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма, другие соли тяжелых металлов):
3. Отравления гемотропными ядами (окись углерода, метгемоглобинобразователи)
4. Общие сведения об отравлении ядами, вызывающими функциональные расстройства.
5. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями.
6. Отравления ядохимикатами.
7. Пищевые отравления. Классификация.
8. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинская экспертиза при пищевых отравлениях.

Тема 6. Механическая асфиксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии и действий физических факторов.

1. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия.
2. Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма, другие соли тяжелых металлов):
3. Отравления гемотропными ядами (окись углерода, метгемоглобин-образователи)
4. Общие сведения об отравлении ядами, вызывающими функциональные расстройства.
5. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями.
6. Отравления ядохимикатами.
7. Пищевые отравления. Классификация.
8. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинская экспертиза при пищевых отравлениях.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология. Умирание и смерть. Судебно-медицинская оценка процессов, развивающихся в трупе. Осмотр трупа.

1. Констатация факта смерти, ее признаки; установление.
2. Понятие о танатогенезе.
3. Морфологические признаки остро наступившей смерти.
4. Агональная смерть.
5. Судебно-медицинская характеристика и значение ранних и поздних трупных изменений.
6. Сроки развития трупных изменений в зависимости от условий, в которых находился труп.
7. Искусственная консервация трупов.
8. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями.
9. Организация осмотра места происшествия.
10. Участники осмотра, их обязанности.
11. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.

1. Виды вещественных доказательств биологического происхождения.
2. Обнаружение, фиксация, изъятие и упаковка различных видов доказательств биологического происхождения.
3. Представление о принципах и возможностях экспертизы семенной жидкости, слюны, волос и других биологических объектов; вопросы, разрешаемые экспертизой.
4. Представление о методах, используемых для лабораторной диагностики наличия крови, ее видовой и групповой, половой принадлежности.

5. Принципы и возможности судебно-медицинской экспертизы крови при спорном отцовстве, материнстве и замене детей.

6. Понятие о цитологической экспертизе. Понятие об экспертизе наложений на орудиях травмы.

7. Действия высоких температур на организм. Тепловой удар.

8. Болезненные изменения тканей, органов, возникающих от местного воздействия высоких температур. Термические ожоги.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинская экспертиза причинённого вреда здоровью.

1. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при некоторых видах смерти.

2. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых и других лиц.

3. Экспертиза по определению тяжести вреда здоровью.

4. Общие представления о судебно-медицинской экспертизе состояния здоровья, притворных и искусственных болезней.

5. Побои, истязания, мучения; особенности судебно-медицинской экспертизы.

6. Методика установления степени тяжести вреда здоровью (телесных повреждений).

7. Вопросы, разрешаемые при проведении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью.

8. Поводы назначения и документы, регламентирующие проведение экспертиз половых состояний и при преступлениях против половой неприкосновенности.

9. Экспертиза по делам об изнасилованиях и развратных действиях в отношении несовершеннолетних, мужеложстве.

Типовые тестовые задания

Вариант 1

1. В судебно-медицинской практике срок внутриутробной жизни младенца определяется:

А. По весу.

Б. По длине тела младенца.

В. По длине пуповины.

Г. По наличию ядер окостенения.

Д. По окружности груди и живота.

2. Жизнеспособным считается младенец:

А. Длиной тела 40 см.

Б. Зрелый.

В. С отсутствием уродств, несовместимых с жизнью.

Г. Достаточно развитым подкожно-жировым слоем.

Д. Длиной пуповины 30 см.

3. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому экс-перту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:

А. Административного характера.

Б. Уголовного характера.

В. Штраф.

Г. Общественное порицание.

Д. Дисциплинарного характера.

4. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:

А. Направления медицинского учреждения

Б. Постановления органов дознания.

В. Сопроводительного листа «скорой помощи».

Г. Определения суда.

Д. Постановления следователя.

5. Укажите методы судебной медицины.

А. Всеобщий диалектико-материалистический метод.

Б. Общенаучные методы.

В. Специальные методы.

Г. Частные методы научного познания.

6. Укажите объекты судебно-медицинской экспертизы.

А. Живые лица.

Б. Трупы.

В. Вещественные доказательства.

Г. Теория судебно-медицинской экспертизы.

7. Укажите специальные методы исследования в судебной медицине.

А. Определение давности смерти.

Б. Генотипоскопический метод.

В. Идентификация личности.

Г. Установление прижизненности или посмертности повреждений.

8. Укажите подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы.

А. Танатологический отдел.

Б. Судебно-медицинская амбулатория.

В. Судебно-биологический отдел.

Г. Судебно-химический отдел.

Д. Криминалистический отдел.

9. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по времени проведения.

А. Предварительная.

Б. Первичная.

В. Повторная.

Г. Дополнительная.

10. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по объему исследований.

А. Повторная.

Б. Дополнительная.

В. Комплексная.

Г. Основная.

11. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по числу привлекаемых специалистов.

А. Комплексная.

Б. Единоличная.

В. Комиссионная.

Г. Основная.

12. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по однородности знаний.

А. Однородная.

Б. Смешанная.

В. Комиссионная.

Г. Комплексная.

13. В каких случаях обязательно назначается судебно-медицинская экспертиза?

А. Для установления причин смерти.

Б. Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего.

В. Для определения психического состояния обвиняемого, подозреваемого.

Г. Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего.

14. Кем назначается судебно-медицинская экспертиза?

А. Следователем.

Б. Начальником бюро судебно-медицинской экспертизы.

В. Судом.

Г. Муниципальными органами.

15. Укажите обязанности судебно-медицинского эксперта.

А. Являться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда.

Б. Требовать необходимые для экспертизы материалы.

В. Получать по делу четко сформулированные вопросы для проведения экспертизы.

Г. Знакомиться с материалами дела, имеющими отношение к предмету экспертизы.

16. Укажите права судебно-медицинского эксперта.

А. Давать объективное судебно-медицинское заключение по поставленным перед ним вопросам.

Б. Знать цели и задачи экспертизы.

В. Знакомиться с материалами дела, имеющими отношение к предмету экспертизы.

Г. Требовать необходимые для экспертизы материалы.

17. В каких случаях эксперт не может принимать участие в производстве по уголовному делу?

А. Если он является гражданским истцом.

Б. Если он является родственником потерпевшего.

В. Если он проводил по данному делу ревизию.

Г. Если он принимал участие в данном деле в качестве дознавателя.

18. Укажите непроцессуальные формы использования судебно-медицинских знаний.

А. Участие в оперативно-розыскной деятельности.

Б. Участие в доследственной проверке.

В. Участие в осмотре вещественных доказательств.

Г. Консультативная помощь следователю.

19. Укажите составные части заключения эксперта.

А. Введение.

Б. Исследовательская часть.

В. Выводы.

Г. Заключение.

20. При описании раны в ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен отметить:

А. Размеры и форму.

Б. Направление потеков крови.

В. Состояние концов и краев.

Г. Глубину раневого канала.

21. Укажите виды травматизма.

А. Производственный.

Б. Непроизводственный.

В. Гражданский.

Г. Военный.

22. Укажите категории смерти.

А. Ненасильственная смерть.

Б. Насильственная смерть.

В. Убийство.

Г. Самоубийство.

23. Кто определяет род смерти?

А. Судебный медик.

Б. Правоохранительные органы.

В. Суд.

Г. Лечащий врач.

24. Достоверным признаком смерти является:

А. Отсутствие биоэлектрической активности сердца.

Б. Мидриаз.

В. Температура тела менее 20°С.

Г. Отсутствие сознания.

25. Кто определяет категорию смерти?

А. Судебный медик.

Б. Правоохранительные органы.

В. Суд.

Г. Лечащий врач.

Вариант 2

1. Отрицательная гидростатическая легочная проба при:

А. Гнилостных изменениях трупа.

Б. Вторичном ателектазе.

В. Родовой травме.

Г. Утоплении в воде.

Д. Внутриутробной инфекции.

2. Смерть плода во время родов наступает от:

А. Глубокой недоношенности.

Б. Аспирации околоплодных вод.

В. Родовой травмы.

Г. Сдавления шеи, обвившей ее пуповиной.

Д. Гемолитической болезни.

3. Признаками вреда здоровью средней тяжести являются:

А. Опасный для жизни вред здоровью.

Б. Длительное расстройство здоровья свыше 3 недель.

В. Кратковременное расстройство здоровья, не менее 6 дней и не свыше 3 недель.

Г. Значительная стойкая утрата трудоспособности менее чем на одну треть (от 10% до 30%).

Д. Неизгладимое обезображивание лица.

4. Признаками легкого вреда здоровью являются:

А. Длительное расстройство здоровья.

Б. Кратковременное расстройство здоровья.

В. Значительная стойкая утрата трудоспособности (не менее одной трети).

Г. Незначительная стойкая утрата трудоспособности (до 10%).

Д. Отсутствие опасности для жизни.

5. Укажите стадии осмотра трупа на месте происшествия.

А. Предварительная.

Б. Статическая.

В. Окончательная.

Г. Динамическая.

6. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при тяжком вреде здоровью.

А. Более 33%

Б. Более 50%

В. От 10 до 30%

Г. Менее 10%

7. При производстве судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью учитывают:

А. Опасность вреда здоровью для жизни человека.

Б. Длительность расстройства здоровья.

В. Развитие стойкой утраты общей трудоспособности.

Г. Развитие полной утраты профессиональной трудоспособности.

8. Непосредственными причинами смерти от повреждения являются:

А. Тромбэмболия.

Б. Шок.

В. Столбняк.

Г. Воздушная, жировая эмболия.

Д. Раневое истощение.

9. Морфологическими признаками ушибленной раны являются:

А. Неровные края.

Б. Осаднение краев раны.

В. Ровные края.

Г. Наличие между краями раны тканевых перемычек.

Д. Значительное расхождение краев раны.

10. По повреждениям каких тканей возможна идентификация острых орудий?

А. Кожи.

Б. Подкожно-жировой клетчатки.

В. Хрящевой ткани.

Г. Полых органов.

Д. Повреждений на костях.

11. Укажите механизмы образования тупых повреждений.

А. Удар.

Б. Сдавление.

В. Трение.

Г. Растяжение.

12. Укажите общеасфиктические признаки при внутреннем исследовании трупа:

А. Жидкая темная кровь.

Б. Переполнение кровью левой половины сердца.

В. Пятна Тардье.

Г. Малокровие внутренних органов.

Д. Альвеолярная эмфизема легких.

13. Укажите морфологические признаки при компрессионной асфиксии:

А. Переломы подъязычной кости и хрящей гортани.

Б. Буллезная эмфизема.

В. «Карминовый» отек легких.

Г. Интенсивный цвет трупных пятен.

Д. «Экхимотическая маска».

14. Укажите признаки пребывания трупа в воде.

А. Бледность кожных покровов.

Б. Розовый оттенок трупных пятен.

В. «Гусиная кожа» и приподнятые пушковые волосы

Г. Интенсивный цвет трупных пятен.

Д. Малокровие внутренних органов.

15. Чем обусловлена щелевидная форма входного огнестрельного отверстия на теле человека?

А. Скоростью полета пули.

Б. Проникновением пули в тело человека под острым углом.

В. Клиновидным действием пули.

Г. Разрывным действием пули.

Д. Действием пороховых газов.

16. Укажите признаки прижизненного действия пламени.

А. Отсутствие копоти на внутренней поверхности век.

Б. Ожоги слизистой оболочки рта, глотки, гортани, трахеи.

В. Колликвационный некроз тканей.

Г. Жировая эмболия сосудов.

17. Укажите морфологические признаки ожогов II степени.

А. Покраснение кожи.

Б. Коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы.

В. Образование пузырей, содержащих прозрачную или слегка мутноватую жидкость.

Г. Некроз дермы на всю глубину.

18. Гемоглобинотропным действием обладают следующие вещества:

А. Уксусная кислота.

Б. Цианистый калий.

В. Окись углерода.

Г. Нитробензол.

Д. Мышьяк.

Е. Бертолетова соль.

19. Укажите методы, позволяющие установить отравление окисью углерода:

А. Судебно-химическое исследование.

Б. Эмиссионно-спектральный анализ.

В. Гистологическое исследование.

Г. Газожидкостная хроматография.

Д. Биологическое исследование.

20. Укажите гемоглобинотропные яды.

А. Бертолетова соль.

Б. Соли тяжелых металлов.

В. Окись углерода.

Г. Перекись водорода.

21. Укажите морфологические признаки местного действия щелочей.

А. Коагуляционный некроз желтого цвета.

Б. Колликвационный некроз.

В. «Омыленная» поверхность кожи.

Г. Коагуляционный некроз темно-коричневого цвета.

22. Для какой степени алкогольного опьянения характерны снижение болевой чувствительности вплоть до ее потери, ступорозное состояние?

А. Легкой.

Б. Средней.

В. Сильной.

Г. Тяжелой.

23. Фазами травмирования при наезде легкового автомобиля на человека являются:

А. Соударение частей автомобиля с человеком.

Б. Перекатывание колеса автомобиля.

В. Падение тела на автомобиль.

Г. Сдавление тела между автомобилем и другими предметами.

Д. Отбрасывание тела и продвижение его по дороге.

24. Укажите род насильственной смерти.

А. Несчастный случай.

Б. Отравление.

В. Убийство.

Г. Самоубийство.

25. Укажите стадии умирания.

А. Терминальная пауза.

Б. Стадия инспираторной одышки.

В. Клиническая смерть.

Г. Агония.

Вариант 3

1. Способами активного детоубийства являются:

А. Сдавление шеи руками или петлей.

Б. Механическая травма.

В. Оставление без тепла.

Г. Нежизнеспособность.

Д. Закрытие носа и рта руками.

2. Легочную и желудочно-кишечную гидростатическую пробы проводят для установления:

А. Сроков внеутробной жизни.

Б. Продолжительности внутриутробной жизни.

В. Жизнеспособности младенца.

Г. Новорожденности младенца.

Д. Живорожденности младенца.

3. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

А. Лечащий врач.

Б. Судебно-медицинский эксперт.

В. Фельдшер.

Г. Врач - эксперт.

Д. Главный врач лечебного учреждения.

4. Факт обезображивания лица устанавливает:

А. Врач – косметолог.

Б. Следователь.

В. Судебно-медицинский эксперт.

Г. Суд.

5. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при вреде здоровью средней тяжести.

А. Более 33%

Б. Более 50%

В. От 10 до 30%

Г. Менее 10%

6. Укажите опасные для жизни повреждения.

А. Проникающие ранения черепа.

Б. Вывихи шейных позвонков.

В. Неизгладимое обезображивание лица.

7. Участвуя в осмотре трупа на месте происшествия, врач-специалист в области судебной медицины должен:

А. Убедиться в наступлении смерти потерпевшего.

Б. Направить на лабораторное исследование . вещественные доказательства.

В. Установить имеющиеся на теле потерпевшего повреждения.

Г. Составить протокол осмотра трупа на месте происшествия.

8. Морфологические диагностические признаки, характеризующие рас-тяжение костной ткани:

А. Края перелома крупнозубчатые.

Б. Края перелома ровные и мелкозубчатые.

В. Края одного из отломков клиновидно истончаются.

Г. Края перелома хорошо сопоставимы между собой.

Д. Края перелома отогнуты, накладываются друг на друга в виде черепиц, от основной линии отходят поперечные трещины.

9. Морфологические диагностические признаки, характеризующие сжа-тие костной ткани:

А. Плоскость перелома отвесная.

Б. Костное вещество по краям перелома выкрошено с образованием костных отломков в виде черепиц.

В. От основной линии перелома отходят поперечные трещины.

Г. Линия перелома одинарная.

Д. Линия перелома у концов раздваивается.

10. Основными признаками рубленой раны являются:

А. Осаднение краев.

Б. Ровные края и стенки раневого канала.

В. Остроугольные концы.

Г. П- и Г-образные концы.

Д. Наличие тканевых перемычек.

11. Укажите виды тупых повреждений.

А. Ссадина.

Б. Кровоподтек.

В. Рваная рана.

Г. Рубленая рана.

12. Укажите типичные признаки прямого свободного падения тела с высоты.

А. Незначительность наружных повреждений.

Б. Односторонняя локализация повреждений.

В. Многосторонняя локализация повреждений.

Г. Значительные наружные повреждения.

13. Укажите общеасфиктические признаки при наружном исследовании трупа:

А. Резкое сужение зрачков.

Б. Интенсивный цвет трупных пятен.

В. Более быстрое охлаждение трупа.

Г. Точечные кровоизлияния в конъюнктиву век.

Д. Непроизвольное мочеиспускание.

14. Какое из названных огнестрельных повреждений не имеет входного и выходного отверстия?

А. Слепое.

Б. Касательное.

В. Опоясывающее.

Г. Проникающее.

Д. Тангенциальное.

15. Укажите морфологические признаки при смерти от общего охлаждения, выявленные при исследовании трупа.

А. Полнокровие внутренних органов.

Б. Пятна Вишневского.

В. Отек легких и ложа желчного пузыря.

Г. Малокровие внутренних органов.

Д. Пятна Тардье.

16. Укажите морфологические признаки ожогов III степени.

А. Образование пузырей, содержащих прозрачную или слегка мутноватую жидкость.

Б. Коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы.

В. Некроз дермы на всю глубину.

Г. Обугливание тканей, включая кости.

17. Какие из перечисленных кислот в большей степени обладают резорбтивным действием?

А. Серная кислота.

Б. Карболовая кислота.

В. Азотная кислота.

Г. Соляная кислота.

Д. Уксусная кислота.

18. Какие из перечисленных методов исследования позволяют доказать отравление этиловым спиртом?

А. Судебно-химическое исследование.

Б. Фотоколориметрическое.

В. Газожидкостная хроматография.

Г. Абсорбционный спектральный анализ.

Д. Гистологическое исследование.

19. Укажите деструктивные яды.

А. Соединения мышьяка.

Б. Соли тяжелых металлов.

В. Перекись водорода.

Г. Бертолетова соль.

20. Укажите яды, парализующие центральную нервную систему.

А. **Цианистые соединения.**

Б. Фосфорорганические соединения.

В. Снотворные препараты.

Г. Наркотические вещества.

21. Укажите морфологические признаки местного действия азотной кис-лоты.

А. Коагуляционный некроз желтого цвета.

Б. Колликвационный некроз.

В. «Омыленная» поверхность кожи.

Г. Коагуляционный некроз темно-коричневого цвета.

22. Для какой степени алкогольного опьянения характерны повышенная утомляемость, эмоциональная неустойчивость, нарушения координации мелких движений?

А. Легкой.

Б. Средней.

В. Сильной.

Г. Тяжелой.

23. Какие фазы автомобильной травмы не характерны для столкновения грузового автомобиля с пешеходом?

А. Удар.

Б. Падение тела на капот.

В. Скольжение по дороге.

Г. Падение тела на дорогу.

Д. Перекатывание колеса.

24. К поздним трупным явлениям относятся:

А. Аутолиз.

Б. Гниение.

В. Мумификация.

Г. Трупное высыхание.

Д. Жировоск.

25. Внешними наружными проявлениями гнилостных процессов на трупе являются:

А. Уплотнение мягких тканей.

Б. Зеленая окраска кожных покровов.

В. Гнилостная венозная сеть.

Г. Трупная эмфизема.

Д. Гнилостные пузыри с жидкостью.

Вариант 4

1. Судебно-медицинский эксперт при исследовании трупа обязан установить:

А. Род насильственной смерти.

Б. Категорию смерти.

В. Вид смерти.

Г. Причину смерти.

Д. Механизм повреждений.

2. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за заведомо ложное заключение:

А. Штраф.

Б. Общественное порицание.

В. Меры уголовного характера.

Г. Меры дисциплинарного характера.

Д. Меры административного характера.

3. Какие из приведенных действий являются врачебной ошибкой?

А. Отказ от госпитализации больному с симптомами острого живота.

Б. Небрежное отношение врача по отношению к больному.

В. Неправильная диагностика заболевания, связанная с атипичным его течением.

Г. Экстракция здорового зуба вместо больного.

Д. Технический дефект при выполнении большой и сложной операции.

4. Умышленными преступлениями в связи с медицинской деятельностью являются:

А. Несчастный случай.

Б. Незаконное производство аборта.

В. Врачебные ошибки.

Г. Неоказание помощи больному.

Д. Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями.

5. Укажите повреждения, относящиеся к тяжким по исходу и последствиям.

А. Разрыв внутреннего органа грудной или брюшной полостей.

Б. Потеря органа или утрата органом его функции. 6

В. Неизгладимое обезображивание лица.

Г. Закрытые повреждения спинного мозга в шейном отделе.

6. Укажите общие признаки личности.

А. Возраст.

Б. Антигенные свойства тканей.

В. Половая зрелость.

Г. Пол.

7. Внезапной (скоропостижной) согласно рекомендациям ВОЗ принято считать смерть, последовавшую от начала клинических проявлений болезни не более чем через:

А. 6 часов.

Б. 10 часов.

В. 12 часов.

Г. 18 часов.

Д. 24 часа.

8. Признаки прямых переломов ребер:

А. Перелом чаще косой по отношению к длиннику ребра.

Б. Перелом чаще поперечный по отношению к длиннику ребра.

В. Место перелома зияет больше со стороны внутренней поверхности ребра.

Г. Место перелома зияет больше со стороны наружной поверхности ребра.

Д. Края отломков ребер направлены кнаружи.

9. Основные признаки резаной раны:

А. Прямолинейная форма.

Б. Зияние раны.

В. Остроугольные концы.

Г. Ровные края.

Д. Осадненные края.

10. Основными признаками колотой раны являются:

А. Неровные края.

Б. Осаднение краев.

В. Щелевидная форма.

Г. Прямолинейные края.

Д. Отслойка кожи в области краев раны.

11. Укажите механизмы образования переломов трубчатых костей.

А. Сдвиг кости.

Б. Сгиб кости.

В. Сжатие кости.

Г. Скручивание кости.

12. Укажите типичные признаки несвободного падения тела с высоты.

А. Незначительность наружных повреждений.

Б. Односторонняя локализация повреждений.

В. Многосторонняя локализация повреждений.

Г. Значительные наружные повреждения.

13. К странгуляционной асфиксии относятся:

А. Сдавление груди тяжелым тупым предметом.

Б. Закрытие отверстий носа и рта мягким предметом.

В. Повешение.

Г. Аспирация рвотных масс.

Д. Удавление руками.

14. Чем обусловлено образование дефекта ткани в области входного ог-нестрельного отверстия?

А. Клиновидным действием пули.

Б. Высокой скоростью полета пули.

В. Ушибающим действием пули.

Г. Пробивным действием пули.

Д. Действием газов выстрела.

15. Укажите морфологические признаки, свидетельствующие о прижизненном пребывании в очаге пожара.

А. Колликвационный некроз тканей.

Б. Наличие пятен Вишневского.

В. Реактивное воспаление тканей при ожогах кожи.

Г. Наличие копоти в дыхательных путях.

Д. Ожоги слизистой оболочки полости рта, глотки, трахеи, пищевода.

16. Укажите морфологические признаки ожогов IV степени.

А. Коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы.

Б. Некроз дермы на всю глубину.

В. Серозное воспаление и образование пузырей.

Г. Обугливание тканей, включая кости.

17. Трупные пятна розовато-красные при отравлении:

А. Атропином.

Б. Цианистыми соединениями.

В. Снотворными.

Г. Окисью углерода.

Д. Карболовой кислотой.

18. Укажите едкие яды.

А. Перекись водорода.

Б. Азотная кислота.

В. Соединения мышьяка.

Г. Концентрированные щелочи.

19. Что берут для судебно-химического анализа при хроническом отравлении мышьяком.

А. Печень.

Б. Содержимое желудка.

В. Ногти.

Г. Волосы.

20. Укажите виды пищевых отравлений, принятые в судебной медицине.

А. Бактериальные отравления.

Б. Небактериальные отравления.

В. Пищевая интоксикация.

Г. Отравление ядами.

21. Для какой степени алкогольного опьянения характерны значительная эмоциональная неустойчивость, шаткая походка, неясная речь, нарушения психики и ориентировки, сонливость?

А. Легкой.

Б. Средней.

В. Сильной.

Г. Тяжелой.

22. Какие признаки встречаются при автомобильной травме, возникающей в результате переезда автомобилем?

А. Двусторонние двойные и тройные прямые и непрямые переломы ребер.

Б. Несоответствие наружных повреждений с внутренними.

В. Обширные ссадины с параллельными царапинами.

Г. Асимметричная деформация грудной клетки.

Д. Кровоизлияния в прикорневую зону легких, в связочный аппарат внутренних органов.

23. К ранним трупным явлениям относятся:

А. Трупное окоченение.

Б. Образование жировоска.

В. Трупные пятна.

Г. Бледность кожных покровов.

Д. Суправитальные реакции.

24. К условиям окружающей среды, способствующим мумификации трупа относятся:

А. Влажная, плотная почва.

Б. Сухая пористая почва.

В. Хорошая аэрация.

Г. Повышенная температура.

Д. Недостаток или отсутствие аэрации.

25. К условиям окружающей среды, способствующим развитию жировоска относятся:

А. Сухая, пористая почва.

Б. Недостаток или отсутствие аэрации.

В. Глинистая влажная почва.

Г. Хорошая аэрация.

Д. Повышенная температура.

Ответы на тестовые задания

Вариант 1		***Вариант 2***		***Вариант 3***		***Вариант 4***	
№ вопроса	ОТВЕТ	№ вопроса	ОТВЕТ	№ вопроса	ОТВЕТ	№ вопроса	ОТВЕТ
1	БГ	1	БД	1	АБД	1	БВГД
2	АВ	2	ВГ	2	АД	2	В
3	БВ	3	БГ	3	БГ	3	ВД
4	БГД	4	БГ	4	Г	4	БГД
5	АБВГ	5	БГ	5	В	5	БВ
6	АБВ	6	АБ	6	АБ	6	АБГ
7	АВГ	7	АБВГ	7	АВ	7	А
8	АБВГД	8	БГ	8	БГ	8	АВ
9	БВ	9	АБГ	9	БВ	9	АБВГ
10	БГ	10	ВД	10	АБВГ	10	АБВ
11	БВ	11	БВГ	11	АБВ	11	АБВГ
12	АБГ	12	АВД	12	АБ	12	ВГ
13	АБВГ	13	БВД	13	БГД	13	ВД
14	АВ	14	АБВ	14	БД	14	БГ
15	АБ	15	АВ	15	АБВ	15	ВГД
16	БВ	16	АБГ	16	БВ	16	Г
17	АБВГ	17	В	17	БД	17	БГ
18	АБГ	18	ВГЕ	18	ВД	18	АБ
19	АБГ	19	ВГ	19	АБ	19	ВГ
20	АБВ	20	АВ	20	АБ	20	АБГ
21	АБГ	21	БВ	21	А	21	Б
22	АБ	22	В	22	А	22	АБГ
23	Б	23	АВД	23	БД	23	АВ
24	АВ	24	АВГ	24	БВД	24	БВГ
25	А	25	АВГ	25	БВГД	25	БВ

Темы эссе по дисциплине

1. Процессуальные положения назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы.
2. Значение трупных явлений и суправитальных реакций при установлении давности смерти.
3. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при различных видах смерти.
4. Судебно-медицинское значение основных видов механических повреждений.
5. Значение основных характеристик механических повреждений при идентификации орудий травмы.
6. Особенности повреждений при огнестрельных ранениях атипичными, дробовыми, разрывными, со смещенным центром тяжести снарядами.
7. Особенности повреждений и их судебно-медицинское значение при огнестрельных ранениях очередью и при прохождении снаряда через

преграду.

8. Особенности судебно-медицинской экспертизы взрывной травмы и возможности идентификации останков.
9. Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы.
10. Судебно-медицинская характеристика лучевых поражений.
11. Судебно-медицинское значение признаков асфиксии при определении ее вида.
12. Необходимость назначения судебно-медицинской экспертизы по преступлениям против половой неприкосновенности и вопросы, решаемые ею.
13. Исследование вещественных доказательств в судебно-биологическом и медико-криминалистическом отделениях бюро судебно-медицинской экспертизы.
14. Значение медицинских документов при судебно-медицинской экспертизе по материалам уголовных и гражданских дел.

Типовые задания для проведения лабораторной работы
Сделайте выводы о тяжести причиненного вреда здоровью

1. Гр-ну А. причинено проникающее ранение черепа в виде (вдавленного, дырчатого, многооскольчатого и др.) перелома костей мозгового черепа (с повреждением, без повреждения вещества головного мозга). Этот перелом причинен воздействием тупого (колюще-режущего, рубящего) предмета (выстрелом огнестрельного оружия).

2. У гр-на Б. имелся закрытый перелом правого бедра, осложнившийся шоком IV степени. Этот перелом был причинен воздействием тупого твердого предмета, возможно выступающей частью (бампером) движущегося автомобиля.

3. Гр-ке С. было причинено сдавление шеи тупым твердым предметом, возможно руками постороннего человека, приведшее к развитию острой дыхательной недостаточности тяжелой степени, расстройству мозгового кровообращения (длительная потеря сознания, кровоизлияния в слизистые глаз, ретроградная амнезия).

4. У гр-ки А. при производстве ей искусственного аборта произошла преждевременная отслойка плаценты, что привело к развитию газовой эмболии сосудов большого круга кровообращения, в частности сосудов головного мозга.

5. Гр-ну Н. был причинен химический ожог (кислотой) обоих глаз, исходом которого явилось снижение остроты зрения на оба глаза до 0,02. Снижение остроты зрения до 0,04 и менее приравнивается к его полной потере.

6. Гр-ну К. был причинен травматический отрыв левой ноги на уровне нижней 1/3 бедра, что привело к анатомической потере нижней конечности.

7. Гр-ке И., у которой была беременность 13 недель, было причинено несколько последовательных ударов тупым твердым предметом в нижнюю часть живота. Через короткое время у гр-ки И. началось маточное кровотечение, которое не удалось остановить в гинекологическом отделении, и ей был произведен медицинский аборт.

7. Гр-ну Е. был причинен закрытый оскольчатый перелом правой локтевой кости, исходом которого явилось образование ложного сустава. Это (в соответствии с таблицей процентов стойкой утраты общей трудоспособности) влечет стойкую утрату общей трудоспособности в размере 40 процентов, то есть более 1/3.

8. Гр-ну Ч. был причинен закрытый оскольчатый перелом левой малоберцовой кости, что привело к временному расстройству его здоровья на 4 недели.

9. У гр-на Р. произошел травматический отрыв первого пальца правой кисти в результате воздействия твердого тупого предмета. Данная травма привела к стойкой утрате общей трудоспособности в размере 20 процентов (в соответствии с таблицей процентов стойкой утраты общей трудоспособности), то есть ме-нее 1/3.

10. У гр-на Т. имелся закрытый перелом носовых костей без смещения, что привело к временному расстройству его здоровья на 2 недели.

11. Гр-ну Л. был причинен удар твердым тупым предметом в область ногтевой фаланги III пальца правой кисти, что повлекло за собой ее раздробление и ампутацию ногтевой фаланги пальца. Это (в соответствии с таблицей процентов стойкой утраты общей трудоспособности) влечет стойкую утрату общей трудоспособности в размере 5 процентов.

12. Гр-ну М. воздействиями твердых тупых предметов были причинены обширные множественные ссадины и массивные кровоподтеки лица и правого плеча. Эти повреждения повлекли за собой расстройство его здоровья продолжительностью 3 дня.

13. При судебно-медицинском освидетельствовании гр-на У. у него были обнаружены 3 поверхностные ссадины (царапины) и два кровоподтека размерами до 2х1 см на правом бедре.

Вопросы для контроля самостоятельной работы:

Тема 1. Введение в курс судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (СМЭ).

1. Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками.

2. Предмет, содержание и задачи судебной медицины, система предмета.

3. Судебно-медицинская экспертиза, ее цели и задачи.

4. Постановление следователя о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и живого лица. Порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.

5. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация.

Тема 2. Основы судебно-медицинской травматологии.

1. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений.

2. Механические повреждения, их классификация. Причины смерти при механических повреждениях.

3. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти.

4. Повреждения при падениях с высоты и на плоскости.

5. Общее и местное действие высокой температуры. Тепловой и солнечный удары.

6. Экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

7. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при поражениях электричеством.

Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми (твердыми, тупыми) предметами.

1. Определение и классификация острых предметов.

2. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

3. Классификация тупых твердых предметов.

4. Переломы: определение понятия, механизмы и условия, влияющие на образование переломов.

5. Возможности установления орудия травмы по морфологии повреждений.

Тема 4. Огнестрельная травма. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений.

1. Эффекты действия пули при различной кинетической энергии.

2. Общие признаки входной огнестрельной раны.

3. Выстрел в упор: механизм образования повреждений, признаки, судебно-медицинское значение.

4. Следы близкого выстрела и методы их обнаружения и распознавания.
5. Признаки повреждений от выстрела с неблизкого расстояния.
6. Признаки входных и выходных огнестрельных ран.
7. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при огнестрельных повреждениях.
8. Вопросы на судебно-медицинскую экспертизу при огнестрельных повреждениях.
9. Особенности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений и взрывной травмы.
10. Механизм выстрела. Повреждающие факторы выстрела. Признаки близкого выстрела.
11. Разрывное, пробивное, контузионное, действие пули. Входное и выходное огнестрельные отверстия, их морфологические признаки. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал.
12. Представление о лабораторных исследованиях огнестрельных повреждений.
13. Взрывная травма.
14. Возможности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений.

Тема 5. Судебно-медицинская токсикология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений этиловым спиртом, суррогатами алкоголя и наркотиками.

1. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия.
2. Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма, другие соли тяжелых металлов):
3. Отравления гемотропными ядами (окись углерода, метгемоглобинобразователи)
4. Общие сведения об отравлении ядами, вызывающими функциональные расстройства.
5. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями.
6. Отравления ядохимикатами.
7. Пищевые отравления. Классификация.
8. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинская экспертиза при пищевых отравлениях.

Тема 6. Механическая асфиксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии и действий физических факторов.

1. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия.
2. Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма, другие соли тяжелых металлов):

3. Отравления гемотропными ядами (окись углерода, метгемоглобин-образователи)

4. Общие сведения об отравлении ядами, вызывающими функциональные расстройства.

5. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями.

6. Отравления ядохимикатами.

7. Пищевые отравления. Классификация.

8. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинская экспертиза при пищевых отравлениях.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология. Умирание и смерть. Судебно-медицинская оценка процессов, развивающихся в трупе. Осмотр трупа.

1. Констатация факта смерти, ее признаки; установление.
2. Понятие о танатогенезе.
3. Морфологические признаки остро наступившей смерти.
4. Агональная смерть.
5. Судебно-медицинская характеристика и значение ранних и поздних трупных изменений.
6. Сроки развития трупных изменений в зависимости от условий, в которых находился труп.
7. Искусственная консервация трупов.
8. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями.
9. Организация осмотра места происшествия.
10. Участники осмотра, их обязанности.
11. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.

1. Виды вещественных доказательств биологического происхождения.

2. Обнаружение, фиксация, изъятие и упаковка различных видов доказательств биологического происхождения.

3. Представление о принципах и возможностях экспертизы семенной жидкости, слюны, волос и других биологических объектов; вопросы, разрешаемые экспертизой.

4. Представление о методах, используемых для лабораторной диагностики наличия крови, ее видовой и групповой, половой принадлежности.

5. Принципы и возможности судебно-медицинской экспертизы крови при спорном отцовстве, материнстве и замене детей.

6. Понятие о цитологической экспертизе. Понятие об экспертизе наложений на орудиях травмы.

7. Действия высоких температур на организм. Тепловой удар.

8. Болезненные изменения тканей, органов, возникающих от местного воздействия высоких температур. Термические ожоги.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинская экспертиза причинённого вреда здоровью.

1. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при некоторых видах смерти.
2. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых и других лиц.
3. Экспертиза по определению тяжести вреда здоровью.
4. Общие представления о судебно-медицинской экспертизе состояния здоровья, притворных и искусственных болезней.
5. Побои, истязания, мучения; особенности судебно-медицинской экспертизы.
6. Методика установления степени тяжести вреда здоровью (телесных повреждений).
7. Вопросы, разрешаемые при проведении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью.
8. Поводы назначения и документы, регламентирующие проведение экспертиз половых состояний и при преступлениях против половой неприкосновенности.
9. Экспертиза по делам об изнасилованиях и развратных действиях в отношении несовершеннолетних, мужеложстве.

4.3 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

4.3.1 Формируемые компетенции

Таблица 5

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенций	Наименование этапа компетенции
ПК-13	способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации	ПК-13.2	формирование знаний и умений правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной медицине

4.3.2.Типовые оценочные средства

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.
2. Задачи и организационная структура судебной медицины в РФ.
3. Поводы для назначения судебно-медицинской экспертизы (Ст. 78 УПК РФ).
4. Обязательное проведение судебно-медицинской 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-медицинской 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. Общие понятия о травме.
13. Механизм причинения повреждений тупыми предметами.
14. Повреждения, возникающие при падении с высоты.
15. Повреждения, возникающие при падении на плоскости.
16. Виды и механизмы автомобильной травмы.
17. Повреждения, возникающие при железнодорожной травме.
18. Повреждения от острых орудий: режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих.
19. Общая характеристика видов огнестрельного оружия, составных частей, боеприпасов.
20. Особенности повреждений, причиняемых огнестрельным оружием в зависимости от расстояния выстрела.
21. Лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельных повреждений.
22. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений.
23. Классификация механической асфиксии. Общие признаки смерти от механической асфиксии.
24. Экспертные признаки смерти от повешения.
25. Экспертные признаки смерти от удавления петлей.
26. Экспертные признаки смерти при удавлении руками.
27. Экспертные признаки смерти от закрытия дыхательных путей инородными предметами.
28. Судебно-медицинская экспертиза утопления. Признаки пребывания трупа в воде.
29. Лабораторные методы исследования, применяемые при различных

видах механической асфиксии.

30. Осмотр места происшествия при различных видах механической асфиксии.

31. Местное и общее действие высокой температуры на организм.

32. Экспертиза трупов, извлеченных из пожарищ.

33. Местное и общее действие низкой температуры на организм.

34. Экспертиза доказательств смерти от действия низкой температуры.

35. Экспертные доказательства действия технического электричества.

36. Повреждения и смерть от действия атмосферного электричества (молнии).

37. Яды и отравления в судебно-медицинском отношении.

38. Судебно-медицинское значение условий действия яда.

39. Методы установления отравления.

40. Материалы следствия при экспертизе отравлений.

41. Судебно-химический и другие лабораторные методы исследования при экспертизе отравлений.

42. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений.

43. Особенности осмотра места происшествия при отравлении.

44. Поводы судебно-медицинского освидетельствования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.

45. Порядок назначения судебно-медицинского освидетельствования.

46. Критерии тяжкого вреда здоровью.

47. Критерии средней тяжести вреда здоровью.

48. Критерии легкого вреда здоровью.

49. Экспертиза определения размеров утраты трудоспособности.

50. Состояние здоровья и болезни в качестве объектов судебно-медицинского исследования.

51. Экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.

52. Экспертиза по иным поводам (установление возраста, идентификация личности).

53. Умирание и смерть. Категория, вид и род смерти.

54. Ранние трупные изменения.

55. Поздние трупные изменения.

56. Установление давности наступления смерти.

57. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Основные вопросы, выясняемые в процессе осмотра, при различных видах смерти.

58. Поводы, цели, методика и особенности судебно-медицинского исследования трупа.

59. Судебно-медицинская документация при исследовании трупа.

60. Основные вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании трупов в случаях насильственной смерти.

61. Судебно-медицинское исследование эксгумированных и

расчлененных трупов и костных останков.

62. Понятие вещественных доказательств, подвергающихся судебно-медицинскому исследованию.

63. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств на судебно-медицинское исследование.

64. Вопросы, разрешаемые при исследовании крови.

65. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании волос.

66. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании спермы.

67. Роль врача-эксперта при обнаружении и фиксации следов биологического происхождения на месте происшествия.

Шкала оценивания: зачтено, незачтено.

Описание показателей и критериев оценивания на различных этапах их формирования описание шкал оценивания.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде устного зачета.

Показатели, критерии и оценивание компетенций по этапам их формирования

Таблица 6

Наименование темы (раздела)	**Код компетенции**	**Критерии оценивания**	**Оценка**
Тема 1. Введение в курс судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (СМЭ).	ПК-13	Студент владеет знаниями, умениями и навыками в рамкахдисциплины в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, свободно читает результаты анализов и других исследований и решает ситуационные задачи повышенной сложности; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования в	**Зачтено**
Тема 2. Основы судебно-медицинской травматологии	ПК-13		
Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми (твердыми, тупыми) предметами	ПК-13		
Тема 4. Огнестрельная травма. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	ПК-13		

Тема 5. Судебно-медицинская токсикология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений этиловым спиртом, суррогатами алкоголя и наркотиками	ПК-13	объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с практическими задачами; владеет знаниями основных принципов изучаемых наук. Студент владеет знаниями, умениями и навыками в рамках дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет решать легкие и средней сложности ситуационные задачи; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум. Студент владеет основным объемом знаний, умений и навыков в рамках дисциплины; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов; способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследований. Студент не освоил обязательного минимума знаний, умений и навыков в рамках дисциплины, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.	
Тема 6. Механическая асфиксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии и действий физических факторов.	ПК-13		
Тема 7. Судебно-медицинская танатология. Умирание и смерть. Судебно-медицинская оценка процессов, развивающихся в трупе. Осмотр трупа.	ПК-13		
Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.	ПК-13		
Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинская экспертиза причинённого вреда здоровью.	ПК-13		**Не-зачтено**

4.4. Методические материалы

Изучение дисциплины завершается зачетом, который проводится по всему её содержанию.

В самом начале учебного курса желательно ознакомиться со следующей учебно-методической документацией:

- программой дисциплины;
- перечнем знаний и умений, которыми студент должен владеть;
- тематическими планами лекций, практических занятий;
- контрольными мероприятиями;
- учебником, учебными пособиями по дисциплине, а также электронными ресурсами;

– перечнем примерных вопросов к зачету.

Непосредственная подготовка к зачету осуществляется по вопросам, представленным в данной рабочей программе. Необходимо тщательно изучить формулировку каждого вопроса, вникнуть в его суть, желательно составить план ответа. Обычно план включает в себя:

— показ теоретической и практической значимости рассматриваемого вопроса;

— обзор освещения вопроса в истории;

— определение сущности рассматриваемого предмета;

— основные элементы содержания и структуры предмета рассмотрения;

— факторы, логику и перспективы эволюции предмета;

— показ роли и значения рассматриваемого материала для практической деятельности.

План ответа желательно развернуть, приложив к нему ссылки на первоисточники с характерными цитатами. Необходимо отметить для себя пробелы в знаниях, которые следует ликвидировать в ходе подготовки, для чего возможно обратиться за консультацией к преподавателю.

В данном курсе изучаются теоретические и практические вопросы судебной медицины, осуществляется овладение практическими навыками в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста юридического профиля при производстве первоначальных следственных действий, расследовании и раскрытии отдельных видов и групп преступлений.

В связи с этим студенты должны хорошо понимать основные положения дисциплины, дающие общее системное представление о судебной медицине, ее основных понятиях и категориях, знать правовую регламентацию и организацию судебно-медицинской экспертизы; овладеть умениями грамотного использования специфической судебно-медицинской терминологии при составлении юридических документов.

Студенты должны уметь пользоваться судебно-медицинскими средствами и методами, используемыми в раскрытии и расследовании преступлений, тактическими приёмами производства следственных действий, связанных с использованием специальных знаний в области судебной медицины, а такжепринимать обоснованные решения в пределах должностных обязанностей с учётом объективизации данных на основе знаний судебной медицины.

Обучение по дисциплине «Судебная медицина» предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекционные и практические занятия), а также самостоятельной работы студентов. При изучении дисциплины «Судебная медицина» рекомендуется пользоваться контрольными вопросами к каждой теме, программой курса, рекомендуемой основной и дополнительной литературой.

К каждой теме занятий студентам необходимо готовиться заранее. Существенным аспектом изучения курса является изучение законодательства,

регламентирующего деятельность конкретных органов, осуществляющих правоохранительную деятельность.

В процессе подготовки к практическим занятиям студентам предлагается выполнить следующие домашние задания:

- ознакомиться с вопросами к теме, рассматриваемой на лекции и практическом занятии.
- прорешать тестовые задания по теме.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Обучение по дисциплине (модулю) «Судебная медицина»предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекции, практические и лабораторные работы) и самостоятельной работы студентов.

Практические занятия дисциплины (модуля) «Судебная медицина»предполагают их проведение в различных формах с целью выявления полученных знаний, умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения студент должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

Подготовка к лекции заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей профессиональной подготовке;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции.

Подготовка к практическим занятиям:

- внимательно прочитайте материал лекций относящихся к данному практическому занятию, ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям;
- выпишите основные термины;
- ответьте на контрольные вопросы по практическим занятиям, готовьтесь дать развернутый ответ на каждый из вопросов;
- уясните, какие учебные элементы остались для вас неясными и постарайтесь получить на них ответ заранее (до практического занятия) во время текущих консультаций преподавателя;
- готовиться можно индивидуально, парами или в составе малой группы, последние являются эффективными формами работы;
- рабочая программа дисциплины в части целей, перечню знаний, умений, терминов и учебных вопросов может быть использована вами в качестве ориентира в организации обучения.

Самостоятельная работа студентов.

Это основной вид деятельности студента, включающий в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, подготовку сообщений, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучаемых. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела и включенных в него тем. Затем, как показывает опыт, полезно изучить выдержки из первоисточников. При желании можно составить их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Некоторые общие рекомендации по изучению литературы:

Всю учебную литературу желательно изучать «под конспект». Чтение литературы, не сопровождаемое конспектированием, даже пусть самым кратким – крайне бесполезная работа. Цель написания конспекта по дисциплине – сформировать навыки по поиску, отбору, анализу и формулированию учебного материала. Эти навыки обязательны для любого специалиста с высшим образованием независимо от выбранной специальности.

Написание конспекта должно быть творческим – нужно не переписывать текст из источников, но пытаться кратко излагать своими словами содержание ответа, при этом максимально его структурируя и используя символы и условные обозначения. Копирование и заучивание неосмысленного текста трудоемко и по большому счету не имеет большой познавательной и практической ценности.

При написании конспекта используется тетрадь, поля в которой обязательны. Страницы нумеруются, каждый новый вопрос начинается с нового листа, для каждого контрольного вопроса отводится 1-2 страницы конспекта. Общая тетрадь позволяет создавать конспекты «блоками». Поскольку часть вопросов в этих дисциплинах отчасти перекрывается, отчасти дополняя друг друга, в ряде случаев бывает достаточно сослаться на соответствующие страницы конспекта, а не переписывать их заново. На полях

размещается вся вспомогательная информация – ссылки, вопросы, условные обозначения и т.д.

В идеале должен получиться полный конспект по данному курсу, с выделенными определениями, узловыми пунктами, примерами, неясными моментами, проставленными на полях вопросами.

При работе над конспектом обязательно выявляются и отмечаются трудные для самостоятельного изучения вопросы, с которыми уместно обратиться к преподавателю при посещении установочных лекций и консультаций, либо в индивидуальном порядке.

При чтении учебной и научной литературы всегда следить за точным и полным пониманием значения терминов и содержания понятий, используемых в тексте. Всегда следует уточнять значения по словарям или энциклопедиям, при необходимости записывать.

При написании учебного конспекта обязательно указывать все прорабатываемые источники, автор, название, дата и место издания, с указанием использованных страниц.

Подготовка к зачету.К зачету необходимо готовится целенаправленно, регулярно, систематически и с первых дней обучения по данной дисциплине. Попытки освоить дисциплину в период зачётно-экзаменационной сессии, как правило, показывают не слишком удовлетворительные результаты. В самом начале учебного курса познакомьтесь со следующей учебно-методической документацией:

- программой дисциплины;
- перечнем знаний и умений, которыми студент должен владеть;
- тематическими планами лекций, практических занятий;
- контрольными мероприятиями;
- учебником, учебными пособиями по дисциплине, а также электронными ресурсами;
- перечнем вопросов, выносимых на зачет.

После этого у вас должно сформироваться четкое представление об объеме и характере знаний и умений, которыми надо будет овладеть по дисциплине. Систематическое выполнение учебной работы на лекциях и практических занятиях позволит успешно освоить дисциплину и создать хорошую базу для сдачи зачета.

Систематическое выполнение учебной работы на лекциях и практических занятиях позволит успешно освоить дисциплину и создать хорошую базу для сдачи зачета

6. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА И РЕСУРСЫ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ "ИНТЕРНЕТ", УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Основная литература

Таблица 7

Основная литература

Сведения о наличии в библиотеке Филиала (основная литература)						
Данные об издании					Печатная форма (общее количество экземпляров в библиотеке Филиала) на 01 сентября 2017 г.	Ссылка на электронный ресурс (ЭБС филиала)
№ п/п	Автор	Название	Издательство	Год издания		
1	Самищенко С. С.	Судебная медицина: учебник	М.: Юрайт	2016	5	https://www.biblio-online.ru/book/EC29B402-70C8-4836-BF61-19F270C6EB6F
2	Акопов В.И.	Судебная медицина: учебник	М.: Юрайт	2016	10	
3	Клевно В.А.	Судебная медицина: учебник	М.: Юрайт	2016	5	https://www.biblio-online.ru/book/C72D282F-8DF9-45DA-ACBB-488950044F06

6.2. Дополнительная литература

Таблица 8

Дополнительная литература

Сведения о наличии в библиотеке Филиала (дополнительная литература)						
Данные об издании					Печатная форма (общее количество экземпляров в библиотеке Филиала) на 01 сентября 2017 г.	Ссылка на электронный ресурс (ЭБС филиала)
№п/п	Автор	Название	Издательство	Год издания		
1	Николаев П.М., Спиридонов В.А.	Судебная медицина. осмотр трупа на месте происшествия	М.: Юрайт	2017		https://www.biblio-online.ru/book/AF4DB079-504A-40E6-BBBA-3E129BB450C2
2	Мазур Е.С.	Судебная медицина и	Национальный	2014		https://e.lanbook.com/book/7676

		судебная психиатрия. Учебно-методический комплекс для студентов очной и заочной форм обучения	исследовательский Томский государственный университет			7#book_name
3	Кухарько в Ю.В., Гусенцов А.О., Доморацкая Т.Л., Кашинский М.Ю.	Судебная медицина для юриста	ТетраСистемс	2014		http://www.iprbookshop.ru/28230.html

6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

1. Аверьянова Т.В. Судебная экспертиза: Курс общей теории: Курс лекций. М.: Норма, 2006.
2. Акопов В. И. Судебная медицина: практическое пособие для юристов и врачей / В. И. Акопов, 2008. - 448 с.
3. Бойко Ю. Л. Назначение и производство медико-криминалистических экспертиз: учебно-практическое пособие / Ю. Л. Бойко, 2010. - 320 с.
4. Дерягин Г.Б. Криминальная сексология. Курс лекций. М.: МосУ МВД России, «Щит-М», 2008.
5. Дерягин Г.Б., Тараскина З.И. Осмотр трупа на месте его обнаружения. – Архангельск, 1996.
6. Лобанов А. М. Судебно-медицинская экспертиза последствий агрессивных действий человека: монография / А. М. Лобанов, А. А. Теньков, Е. С. Тучик, 2010. - 416 с.
7. Сорокотягин И.Н. Судебная экспертиза: Учебник и практикум. М.: Юрайт. 2016.
8. Трусова Е. А. Медицинское право: справочник / Е. А. Трусова, 2008. - 169 с.

6.4. Нормативные правовые документы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с послед. изменениями и дополнениями)// СЗ РФ. 2011. N 48, ст. 6724.
2. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (с послед. изменениями и дополнениями)// СЗ РФ. 2001. N 23, ст. 2291.
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской

Федерации" (с послед. изменениями и дополнениями)// Российская газета. 2010. 20 августа.

4. Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 N 522 "Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека" (с послед. изменениями и дополнениями)// СЗ РФ. 2007. N 35, ст. 4308.

5. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

Материально-техническая база

Таблица 9

Вид помещения	Оборудование
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран
Учебные аудитории для проведения практических занятий	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран
Помещения для самостоятельной работы	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИУ РАНХиГС

Перечень программного обеспечения, необходимого для реализации дисциплины «Судебная медицина»

Таблица 10

Наименование программного обеспечения	Назначение и тип лицензии программного обеспечения
Microsoft Office	Интегрированный пакет прикладных программ. Лицензионная версия
ИПС «КонсультантПлюс» URL: http://www.consultant.ru/	Информационно-поисковая система, позволяющая работать с нормативно-правовыми актами, учебной и научной литературой. Лицензионная версия
WinRAR	Архиватор файлов. Условно бесплатная версия
Rambler	Веб-поисковая система. Бесплатная версия
Яндекс	Веб-поисковая система. Бесплатная версия
Лань URL: e.lanbook.com	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия

Юрайт URL: biblio-online.ru	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия
IPR URL: iprbookshop.ru	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия
URL: orel-ranepa.ru	Электронная информационная образовательная среда на платформе Moodle