

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Волгоградский институт управления - филиал РАНХиГС
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

УТВЕРЖДЕНА

решением кафедры уголовно-
правовых дисциплин

Протокол от «01» сентября 2017 г.

№1

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ОД. 15 Судебная медицина

(индекс и наименование дисциплины, в соответствии с учебным планом)

по направлению подготовки (специальности)

40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности

(код и наименование направления подготовки (специальности))

Уголовно-правовая

направленность (профиль/специализация)

юрист

квалификация

очная

форма(ы) обучения

Год набора-2018

Волгоград, 2017 г.

Автор–составитель:

к.ю.н., доцент, заведующий
кафедрой уголовно-правовых
дисциплин

Сенцов Александр Сергеевич

Заведующий кафедрой
уголовно-правовых дисциплин,
канд. юрид. наук, доцент

Сенцов Александр Сергеевич

СОДЕРЖАНИЕ

Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	
Объем и место дисциплины в структуре образовательной программы.....	
Содержание и структура дисциплины	
Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине	
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	
Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	
6.1. Основная литература.....	
6.2. Дополнительная литература.....	
6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.....	
6.4. Нормативные правовые документы.....	
6.5. Интернет-ресурсы.....	
6.6. Иные источники.....	
Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы	

Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы

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

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПК-11	способность реализовывать мероприятия по получению юридически значимой информации, проверять, анализировать, оценивать ее и использовать в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений.	ПК-11.5.2	Приобретение обучающимися теоретических знаний и устойчивых умений и навыков необходимых для реализации мероприятий по получению юридически значимой информации, а также по ее проверке, анализу, оценке и использованию в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений с учетом базовых понятий, относящихся к судебной медицине

1.2. В результате освоения дисциплины у студентов должны быть:

ОТФ/ТФ (при наличии профстандарта)	Код этапа освоения компетенции	Результаты обучения
При разработке рабочей программы учтены требования к квалификации, утвержденные постановлением Минтруда РФ от 21 августа 1998 г. № 37 (с изм. и доп.); перспективы развития профессии (см. Проект Приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта юриста» (подготовлен Минтрудом России), Приказ Минтруда РФ от 02.11.2015 г. № 832 (с изм. от 10.02.2016)), - режим доступа: http://profstandart.rosmintrud.ru/obshchiy-informatsionnyy-blok/natsionalnyy-reestr-professionalnykh-standartov/reestr-professionalnykh-standartov/	ПК-11.5.2	На уровне знаний: - содержания норм законодательства в области правового регулирования судебно-медицинской деятельности; процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы и иные базовые понятия, обеспечивающее реализацию мероприятий по получению юридически значимой информации, проверке, анализу, оценке и использованию в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений
		На уровне умений: -использовать положения

судебной медицины в процессе реализации мероприятий по получению юридически значимой информации, ее проверке и анализу и использованию в целях предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений

На уровне навыков:

- навыками экспертных оценок, построения судебно-медицинского диагноза, составления выводов экспертного заключения, навыками применения правовых норм к конкретным практическим ситуациям; навыками самостоятельной работы с правовыми документами в сфере судебной медицины; навыками реализации норм в сфере СМЭ, регулирующих сложившуюся практику по получению юридически значимой информации, применительно к конкретной ситуации

2. Объем и место дисциплины в структуре образовательной программы

Учебная дисциплина Б1.В.ОД. 15 «Судебная медицина» входит в модуль специализации «Профессиональный цикл. Вариативная часть» учебного плана и осваивается на 5 курсе в 9 семестре, общая трудоемкость **108 часов (3 ЗЕТ)**.

Освоение дисциплины опирается на минимально необходимый объем теоретических знаний в области Б1.Б.22 Уголовного права, Б1.Б.23 Уголовно-процессуального права (Уголовного процесса), Б1.Б.31.4 Криминалистики, а также на приобретенные ранее навыки и умения, полученные при изучении таких дисциплин как Б1.В.ДВ.10.2 Учение о субъекте преступления и о потерпевшем от преступления.

Знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Судебная медицина» могут быть полезны при изучении таких профессиональных дисциплин как Б1.Б.31.4 Оперативно-розыскная деятельность.

На контактную работу с преподавателем выделено **54 часа** в соответствии с учебным планом по **очной** форме обучения (20 часов лекционных занятий, 2 часа лабораторные занятия, 32 часа практических занятий) и **54 часа** выделено на самостоятельную работу обучающихся.

Форма промежуточной аттестации в соответствии с учебным планом – зачет в 9 семестре.

3. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1.

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.			Форма текущего контроля успеваемости ⁴ ,
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий	СР	

			Л	ЛР	ПЗ	КСР		промежу- точной аттестаци и
Очная форма обучения								
Тема 1	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	11	2	2	2		5	О, Р
Тема 2	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	11	2		4		5	О, Р, З
Тема 3	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	11	2		4		5	О, Р, З
Тема 4	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	9	2		2		5	О, Р, З
Тема 5	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	11	2		4		5	О, Р
Тема 6	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	11	2		4		5	О, Р, З
Тема 7	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	10	2		2		6	О, Р, З
Тема 8	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	12	2		4		6	О, Р, З
Тема 9	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	10	2		2		6	О, Р, З
Тема 10	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	12	2		4		6	О, Р, З
Промежуточная аттестация								Зачет в устной форме
Всего:		108	20	2	32	54	54	

1. Примечание: Формы текущего контроля успеваемости: опрос – О, реферат – Р, решение задач – З.

Содержание дисциплины

На самостоятельную работу студентов по дисциплине выносятся следующие темы:

Тема 1. Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы

Определение судебной медицины. Предмет судебной медицины, его содержание. Методология судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза и иные формы использования специальных знаний в области судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе. Первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная экспертиза. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.

Тема 2. Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа

Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть. Новая концепция смерти (смерть мозга). Констатация факта смерти. Вероятные и достоверные признаки смерти. Ранние трупные явления. Поздние трупные явления. Установление давности смерти. Понятие о танатогенезе. Причина смерти: определение, установление причины смерти. Разрушение трупа животными, насекомыми, растениями. Определение давности захоронения трупа по костным останкам. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.

Тема 3. Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Сведения, вносимые в протокол осмотра места происшествия, при осмотре трупа. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.

Объекты биологического происхождения. Выявление, фиксация, изъятие, упаковка следов биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе. Экспертиза крови, вопросы, разрешаемые при ее производстве. Судебно-медицинская экспертиза спермы, слюны, мочи, пота, потожировых выделений, волос и других объектов биологического происхождения.

Тема 4. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии

Общее понятие о механической травме. Повреждающий фактор. Повреждаемая область. Механизм образования повреждений. Классификация механических повреждений. Закономерности изменения морфологической картины повреждений. Исследование механических повреждений. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений. Установление давности причинения механических повреждений. Установление давности причинения механических повреждений. Способность к активным действиям пострадавших с механическими повреждениями. Причины смерти при механических повреждениях.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий.

Судебно-медицинская экспертиза при транспортной травме и падении с высоты. Классификация тупых твердых предметов. Механизм возникновения повреждений от

тупых твердых предметов. Морфологическая характеристика кровоподтеков, ссадин, ран от действия тупых предметов, их судебно-медицинское значение. Переломы, виды деформации, приводящие к образованию переломов. Возможности установления орудия травмы по морфологическим признакам повреждений. Повреждения, причиняемые частями тела человека. Повреждения от острых орудий, механизм образования и морфологическая характеристика. Установление конструктивных особенностей острых орудий по морфологическим признакам повреждений.

Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти. Виды транспортной травмы. Автомобильная, мотоциклетная, железнодорожная, тракторная, авиационная, водная травма. Повреждения при падении с высоты и на плоскости: виды падения и механизмы возникновения повреждений, морфологическая характеристика местных и отдаленных повреждений. Применение антропометрически сбалансированного манекена при производстве следственного эксперимента в процессе расследования случаев падения с высоты.

Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений

Повреждающие факторы выстрела. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений. Пулевые огнестрельные повреждения. Повреждения их охотничьего ружья. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.

Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти

Понятие о яде и отравлениях. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами. Отравления ядохимикатами. Пищевые отравления. Исследование трупов лиц, умерших скоропостижно.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов.

Механическая асфиксия: понятие и классификация. Общеасфитические признаки, выявляемые при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повышение, сдавление петлей, сдавление руками. Закрывание носа и рта, закрывание дыхательных путей инородными телами. Утопление, его виды. Определение давности нахождения трупа в воде. Повреждения на трупах, извлеченных из воды. Сдавление груди и живота. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии. Расстройство здоровья и смерть от действия крайних температур. Признаки прижизненного происхождения ожогов. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц

Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Судебно-медицинская экспертиза в случаях причинения вреда здоровью. Признаки тяжкого вреда здоровью. Признаки средней тяжести вреда здоровью. Признаки легкого вреда здоровью. Установление размера утраты трудоспособности. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях. Экспертиза пола, половой зрелости, способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию,

вынашиванию, родоразрешению. Экспертиза беременности, бывших родов и аборта. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях: изнасилование, мужеложстве, лесбиянстве и иных действиях сексуального характера, при развратных действиях. Установление возраста. Идентификация личности.

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел.

Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.

п/п	Тема	Вопросы, выносимые на СРС	Очная форма
1.	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы	Определение судебной медицины. Предмет судебной медицины, его содержание. Методология судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.	О, Р
2.	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть. Вероятные и достоверные признаки смерти. Причина смерти: определение, установление причины смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.	О, Р,З
3.	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти. Объекты биологического происхождения.	О, Р,З
4.	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	Общее понятие о механической травме. Классификация механических повреждений. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений. Установление данности причинения механических повреждений. Причины смерти при механических повреждениях.	О, Р, З
5.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и	Классификация тупых твердых предметов. Механизм возникновения повреждений от тупых твердых предметов.	О, Р

	острых орудий. Судебно-медицинская экспертиза при транспортной травме и падении с высоты	Повреждения, причиняемые частями тела человека. Повреждения от острых орудий, механизм образования и морфологическая характеристика. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти. Виды транспортной травмы. Применение антропометрически сбалансированного манекена при производстве следственного эксперимента в процессе расследования случаев падения с высоты.	
6.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	Пулевые огнестрельные повреждения. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.	О, Р, З
7.	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	Понятие о яде и отравлениях. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами..	О, Р, З
8	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов.	Механическая асфиксия: понятие и классификация. Утопление, его виды. Сдавление груди и живота. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии. Расстройство здоровья и смерть от действия крайних температур. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.	О, Р, З
9.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Признаки тяжкого вреда здоровью. Признаки средней тяжести вреда здоровью. Признаки легкого вреда здоровью. Установление размера утраты трудоспособности. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях. Экспертиза пола, половой зрелости, способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию, вынашиванию, родоразрешению. Экспертиза беременности, бывших родов и	О, Р, З

		аборта. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях: изнасилование, мужеложстве, лесбиянстве и иных действиях сексуального характера, при развратных действиях. Установление возраста.	
10.	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников	Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.	О, Р, З

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 «Судебная медицина» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Методы текущего контроля успеваемости
1.	2.	3.
1.	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	О, Р
2.	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	О, Р, З
3.	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	О, Р, З
4.	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	О, Р, З
5.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	О, Р
6.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	О, Р, З
7.	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	О, Р, З
8.	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	О, Р, З
9.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	О, Р, З
10.	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	О, Р, З

4.1.2. Промежуточная аттестация проводится в форме:

- Промежуточная аттестация по дисциплине «Судебная медицина» в форме зачета методом устного индивидуального опроса по перечню примерных вопросов из п. 4.3.1.

При подготовке к экзамену студент внимательно просматривает вопросы, предусмотренные рабочей программой, и знакомится с рекомендованной основной

литературой. Основой для сдачи экзамена студентом является изучение конспектов обзорных лекций, прослушанных в течение семестра, информация, полученная в результате самостоятельной работы, и практические навыки, освоенные при решении задач в течение учебного семестра.

4.2. Материалы текущего контроля успеваемости.

Задания для контактной и самостоятельной работы включают в себя комплекс заданий выполнение, которых, предполагает тщательное изучение научной и учебной литературы, периодических изданий, а также законодательных и нормативных документов, предлагаемых в п.6 «Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине».

Задания предоставляются на проверку на бумажном носителе. Предложенные задания оформляются в форме решения задач, схем (таблиц) и т.п.

Тема 1. Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Определение судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины.
2. Предмет судебной медицины, его содержание.
3. Методология судебной медицины.
4. Судебно-медицинская экспертиза и иные формы использования специальных знаний в области судебной медицины.
5. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе.
6. Первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная экспертиза.
7. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.

Темы рефератов:

1. Краткая история развития судебной медицины.
2. Основные направления развития судебной экспертизы на современном этапе.
3. Формы использования специальных знаний в области судебной медицины.

Тема 2. Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии.
2. Умирание и смерть. Новая концепция смерти (смерть мозга). Констатация факта смерти. Вероятные и достоверные признаки смерти.
3. Ранние трупные явления. Поздние трупные явления. Установление давности смерти.
4. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.

Темы рефератов:

1. Основные направления судебно-медицинской танатологии.
2. Понятие танатогенеза.
3. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

Задания для разбора ситуаций:

В морг доставлен труп мужчины 36 лет, который находился на амбулаторном лечении по поводу закрытого перелома правой большеберцовой кости, полученного 2 нед назад при дорожно-транспортном происшествии (ДТП). Смерть наступила внезапно на глазах у родственников, когда мужчина в аппарате Илизарова прогуливался вокруг дома. При наружном осмотре трупа выявлены консолидирующий перелом правой больше-берцовой кости. В глубоких венах правой голени на уровне перелома тромботические массы и пристеночные тромбы. Лицо синюшное, трупные пятна сплошные, интенсивного багрово-синего цвета. Под соединительными оболочками век видны точечные кровоизлияния. При внутреннем исследовании в просвете ствола легочной артерии обнаружены пестрые плотноэластические массы, obturating просвет сосуда (тромбозмбол). Кроме того найдены мелкоочаговый кардиосклероз, умеренная гипертрофия миокарда, умеренно стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, атероматоз и атерокальциноз аорты, липосклероз сосудов головного мозга, полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови.

Укажите основную и непосредственную причину смерти и сопутствующие заболевания.

Тема 3. Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения.
2. Сведения, вносимые в протокол осмотра места происшествия, при осмотре трупа.
3. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения.
4. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.
5. Объекты биологического происхождения. Выявление, фиксация, изъятие, упаковка следов биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.
6. Экспертиза крови, вопросы, разрешаемые при ее производстве

Темы рефератов:

1. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.
2. Особенности проведения экспертизы крови.
3. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы спермы.

Задания для разбора ситуаций:

При секционном и гистологическом исследованиях трупа неизвестного мужчины на вид около 60—65 лет обнаружены признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности (расширение камер сердца, дистрофия и некроз кардиомиоцитов, их распространенная фрагментация, венозное полнокровие и нарушение проницаемости стенок сосудов

внутренних органов), а также морфологические проявления хронической ИБС: увеличение массы (410 г) и размера (12x10,5x6 см) сердца, утолщение стенок левого желудочка (1,5 см) и межжелудочковой перегородки (1,6 см), гипертрофия сосочковых мышц, атеросклероз с преимущественным поражением артерий сердца, артериоло-склеротический нефросклероз. При газохроматографическом исследовании крови и мочи от трупа установлено наличие этилового спирта в концентрации: в крови 2,5‰, в моче 3,0‰.

Вопросы:

1. Какая степень алкогольного опьянения (интоксикации) имела место у неизвестного мужчины?
2. Какова причина смерти неизвестного мужчины?
3. Какая структура диагноза оптимальна в данном случае?

Тема 4. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Общее понятие о механической травме.
2. Механизм образования повреждений. Классификация механических повреждений.
3. Закономерности изменения морфологической картины повреждений.
4. Исследование механических повреждений.
5. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений.
6. Причины смерти при механических повреждениях

Темы рефератов:

1. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений.
2. Причины смерти при механических повреждениях.

Задания для разбора ситуаций:

Из водоема извлечен труп в состоянии гнилостного разложения: кожные покровы грязно-зеленого цвета, живот вздут, волосы на голове частично отделены. При исследовании трупа установлено, что внутренние органы находятся в состоянии резко выраженного гниения.

1. Какое дополнительное исследование необходимо провести судебно-медицинскому эксперту для диагностики смерти от утопления?
2. Какие органы и ткани необходимо изъять для этого исследования?

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Классификация тупых твердых предметов.
 2. Механизм возникновения повреждений от тупых твердых предметов.
 3. Морфологическая характеристика кровоподтеков, ссадин, ран от действия тупых предметов, их судебно-медицинское значение.
 4. Переломы, виды деформации, приводящие к образованию переломов.
 5. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти.
- Виды транспортной травмы.

Темы рефератов:

1. Повреждения, причиняемые частями тела человека.
2. Автомобильная, мотоциклетная, железнодорожная, тракторная, авиационная, водная травма.

Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений**Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Повреждающие факторы выстрела.
2. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений.
3. Пулевые огнестрельные повреждения. Повреждения их охотничьего ружья.
4. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета.
5. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.

Темы рефератов:

1. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений.
2. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений.

Задания для разбора ситуаций:

Дайте аргументированный ответ: можно ли по приведенном описании определить входное и выходное отверстия и дистанцию выстрела. На груди слепа по срединно-ключичной линии в седьмом межреберье обнаружена рана округлой формы с дефектом ткани 0,9 см окруженная кольцом осаднения шириной 0,1см; кожа по краю раны покрыта сероватым налетом шириной 0,1 см.

На коже круг раны следов копоты, порошинок не обнаружено. На левой поверхности груди в пятом межреберье по среднеподмышечной линии обнаружена 2-я рана неправильно-округлой формы, размером 1х0,8 см, с дефектом кожи и осаднением краев, шириной сверху 0,5 см. справа 0,6 см, снизу 0.6см, слева 0.4 см; поверхность осаднений и края раны чистые: копоты и порошинок круг раны нет. Одежда не исследовалась.

Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти**Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Понятие о яде и отравлениях.
2. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов.
3. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами.
4. Отравления ядохимикатами
5. Пищевые отравления.

Темы рефератов:

1. Классификация ядов.
2. Исследование трупов лиц, умерших скоропостижно.

Задания для разбора ситуаций:

Задание .

При осмотре места происшествия на столе одной из комнат квартиры, где проживал гр-н С, 35 лет, обнаружены пустая бутылка из-под 40° водки. 2 пустых стакана и несколько кусков селедки, залитых соусом. В комнате отмечался запах уксуса. Труп хозяина квартиры располагался на кровати на правом боку. Трупные пятна разлитые, синюшно-багрового цвета, с точечными кровоизлияниями на их фоне, исчезают при надавливании. Трупное окоченение выражено в жевательных мышцах. Лицо синюшное, одутловатое, веки резко припухшие. На их соединительных оболочках точечные кровоизлияния. Повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае на основании данных осмотра места происшествия заподозрить отравление и каким ядом?

Задание 2.

В гараже на сиденье автомашины с включенным двигателем обнаружен труп гр-на Г., 25 лет. В помещении какого-либо особого запаха не ощущалось. Трусы и брюки в области, соответствующей промежности, мокрые, с запахом мочи.

Трупные пятна розово-красного цвета, разлитые, на их фоне точечные кровоизлияния. Трупное окоченение отчетливо выражено во всех группах мышц. На соединительных оболочках век единичные точечные кровоизлияния. Каких-либо повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае заподозрить отравление и каким ядом?

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Механическая асфиксия: понятие и классификация.
2. Общие асфиксические признаки, выявляемые при наружном и внутреннем исследовании трупа.
3. Повешивание, удушение петлей, удушение руками.
4. Утопление, его виды.
5. Сдавление груди и живота.
6. Иные виды причинения расстройства здоровья и смерти.

Темы рефератов:

1. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии.
2. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока.
3. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления.
4. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.

Задания для разбора ситуаций:

При наружном осмотре трупа обнаружены 2 одиночные странгуляционные борозды: одна косо восходящая, незамкнутая, в верхней трети шеи, дно ее бледно-серого цвета. При пробе Бокариуса по краям борозды кровоизлияний, расширенных сосудов не обнаружено (отрицательная проба Бокариуса). Другая борозда в средней трети шеи, горизонтальная, замкнутая, дно ее красно-бурого цвета. Проба Бокариуса положительная (по краям борозды видны расширенные сосуды и отдельно мелкоточечные кровоизлияния).

1. Может ли эксперт при наружном осмотре трупа заподозрить посмертное происхождение одной из странгуляционных борозд?

2. С чем может быть связано наличие таких повреждений в области шеи?

Тема 9 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.
2. Судебно-медицинская экспертиза в случаях причинения вреда здоровью.
3. Понятие вреда здоровью, его виды и признаки.
4. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней

Темы рефератов:

1. Экспертиза беременности, бывших родов и аборта.
2. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней.

Задания для разбора ситуаций:

Дайте аргументированный ответ: правильно ли установлена степень тяжести телесного повреждения?

Потерпевшему 45 лет во время ссоры был нанесен удар кулаком в область лица. Сознания не терял, рвоты и тошноты не отмечал. На следующий день обратился к врачу с жалобами на головную боль в области затылка, боли в области сердца, ощущение мелькания «мушек» перед глазами. При обследовании в поликлинике установлено: на коже правой щеки имеется овальной формы бледно-фиолетовый кровоподтек, размером 4х3 см, АД 190/100 мм рт.ст., на ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка. С диагнозом «гипертонический криз» в течение 2 нед находился на амбулаторном лечении. После лечения обратился к судебно-медицинскому эксперту, квалифицировавшему причиненное повреждение как легкое, повлекшее за собой кратковременное расстройство здоровья.

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников

Вопросы для проведения устного опроса:

1. Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел.
2. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников.
3. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.

Темы рефератов:

1. Права, обязанности и ответственность медицинских работников.
2. Организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел.

Задания для разбора ситуаций:

Дайте аргументированный ответ: можно ли, используя приведенные ниже сведения, определить степень тяжести вреда здоровью и если можно, то какова она будет?

Потерпевшему 25 лет во время драки было нанесено несколько ударов в область лица и волосистой части головы. Сознания не терял. Спустя 1-1,5 ч появились головная боль и небольшая тошнота. К врачу не обращался. К судебно- медицинскому эксперту обратился через день после происшествия. При осмотре экспертом установлено: на коже лица имеются 4 синюшно-багровых кровоподтека неопределенной формы, размером от 3х2 до 5х3 см, на волосистой части головы – 2 овальные болезненные припухлости размерам 2,5х2 и 4х3 см, без изменения цвета кожных покровов. Предъявляет жалобы на головную боль.

Итоговый тест:

1. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все, кроме:

- 1) хирурга;
- 2) терапевта;
- 3) акушера-гинеколога;
- 4) провизора.

2. В первые часы окраска кровоподтека:

- 1) сине-багровая;
- 2) багрово-красная;
- 3) красная с коричневатым оттенком;
- 4) коричневатого-желтоватая;

3. Соединительнотканые перемычки между краями характерны для:

- 1) резаных ран;
- 2) рубленых ран;
- 3) ушиблено-рваных ран;
- 4) колотых ран;

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

- 1) легкой;
- 2) средней;
- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

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

- 1) легкой;
- 2) средней;
- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

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

- 1) легкой;
- 2) средней;

- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

7. Назначение судебно-медицинской экспертизы является обязательным для установления:

- 1) причины смерти;
- 2) характера и степени вреда здоровью;
- 3) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
- 4) во всех указанных выше случаях.

8. К ранним посмертным изменениям относят:

- 1) мышечное окоченение;
- 2) охлаждение трупа;
- 3) трупные пятна;
- 4) все перечисленные.

9. Исследование трупных пятен позволяет установить:

- 1) давность наступления смерти;
- 2) вероятную причину смерти;
- 3) особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп;
- 4) все перечисленное.

10. Значение мышечного окоченения состоит в том, что оно:

- 1) является несомненным доказательством смерти;
- 2) позволяет судить о давности наступления смерти;
- 3) может ориентировать эксперта в отношении причины смерти;
- 4) все ответы верны.

11. К ориентирующим признакам смерти относят отсутствие:

- 1) реакции зрачков на свет;
- 2) сознания;
- 3) пульса на крупных артериях;
- 4) все ответы верны.

12. Для установления давности наступления смерти:

- 1) используют ректальную термометрию;
- 2) определяют стадию развития трупных пятен;
- 3) определяют степень выраженности мышечного окоченения;
- 4) все ответы верны.

13. Для установления давности наступления смерти изучают:

- 1) реакцию зрачков на введение атропина и пилокарпина;
- 2) механическую возбудимость мышц;
- 3) электрическую возбудимость мышц;
- 4) все ответы верны.

14. На перемещение тела или изменение его положения указывает:

- 1) наличие множественных взаимопараллельных царапин на теле;
- 2) наличие трупных пятен как на передней, так и на задней поверхностях тела;
- 3) несоответствие локализации трупных пятен позе трупа;

4) все перечисленное.

15. Поражающее действие электрического тока на организм усиливается при:

- 1) кровопотере;
- 2) перегревании;
- 3) нахождении в состоянии наркоза;
- 4) все ответы верны.

16. Через неповрежденные кожу и слизистые оболочки в организм могут проникать:

- 1) фосфорорганические соединения;
- 2) тетраэтилсвинец;
- 3) хлорорганические соединения;
- 4) все ответы верны.

17. Розоватый оттенок кожного покрова и ярко-алый цвет трупных пятен характерны для отравления:

- 1) цианистым калием;
- 2) метанолом;
- 3) угольной кислотой;
- 4) все ответы верны.

18. Серовато-буро-коричневый цвет трупных пятен наиболее характерен для отравления:

- 1) анилином и его производными;
- 2) нитроглицерином;
- 3) бертолетовой солью;
- 4) все ответы верны.

19. При производстве судебно-медицинской экспертизы степени вреда здоровью учитывают:

- 1) опасность вреда здоровью для жизни человека;
- 2) длительность расстройства здоровья;
- 3) развитие стойкой утраты общей трудоспособности;
- 4) все ответы верны.

20. Квалифицирующим признаком тяжкого вреда здоровью является:

- 1) опасность вреда здоровью для жизни человека;
- 2) развитие психического расстройства;
- 3) стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть;
- 4) все перечисленное.

21. При описании раны в ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен отметить: а) ее размеры и форму; б) направление потоков крови; в) состояние концов и краев; г) глубину раневого канала. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

22. По кровоподтеку можно установить: а) угол соударения предмета с телом; б) контур повреждающей поверхности предмета; в) давность образования повреждения; г) энергию воздействия травмирующего предмета. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

23. Диагностическими признаками ушибленной раны являются: а) осадненные края; б) вывернутые волосяные луковицы; в) острые концы; г) соединительнотканые перемычки между краями. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) а, б, г;
- 4) г.

24. Резаную рану характеризуют: а) зияние; б) наличие хотя бы одного острого конца; в) наличие двух острых концов; г) большая глубина. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

25. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии на кожном покрове колотой раны необходимо:

- 1) подробно описать повреждение на одежде и кожном покрове трупа;
- 2) обмыть обнаруженное повреждение водой;
- 3) измерить глубину раневого канала с помощью зонда;
- 4) извлечь орудие (оружие) из раны;
- 5) все ответы верны.

26. Извлечение трупа из места его захоронения на кладбище (эксгумация) для проведения последующей экспертизы должно производиться в присутствии:

- 1) врача-специалиста в области судебной медицины;
- 2) следователя;
- 3) понятых;
- 4) официального представителя администрации кладбища;
- 5) все ответы верны.

27. При осмотре трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления следует обращать внимание на:

- 1) наличие следов от инъекций;
- 2) цвет кожного покрова и слизистых оболочек;
- 3) цвет трупных пятен;
- 4) все ответы верны.

28. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии петли на шее в протоколе осмотра трупа необходимо отразить:

- 1) характер петли и ее особенности;
- 2) соответствие петли странгуляционной борозде;
- 3) наличие странгуляционной борозды на шее;

4) все ответы верны.

29. Скорость процесса теплообмена трупа зависит от:

- 1) массы тела;
- 2) температуры окружающей среды;
- 3) наличия одежды;
- 4) все ответы верны.

30. При осмотре трупа на месте его обнаружения подозрение на отравление может возникнуть при оценке:

- 1) цвета трупных пятен;
- 2) выраженности мышечного окоченения;
- 3) запаха из рта;
- 4) все ответы верны.

Ключ к тесту: 1 – 4; 2 – 2; 3 – 3; 4 – 1; 5 – 2; 6 – 3; 7 – 4; 8 – 4; 9 – 4; 10 – 4; 11 – 4; 12 – 4; 13 – 4; 14 – 4; 15 – 4; 16 – 4; 17 – 4; 18 – 4; 19 – 4; 20 – 4; 21 – 1; 22 – 1; 23 – 3; 24 – 2; 25 – 1; 26 – 4; 27 – 4; 28 – 4; 29 – 4; 30 – 4.

Шкала оценивания

Устный опрос

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при устном ответе во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проведении устного опроса является демонстрация основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умение применять полученные знания на практике.

При оценивании результатов устного опроса используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся демонстрирует совершенное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет применять полученные знания на практике
89% - 75%	Учащийся демонстрирует знание большей части основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет применять полученные знания на практике в отдельных сферах профессиональной деятельности.
74% - 60%	Учащийся демонстрирует достаточное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет использовать полученные знания для решения основных практических задач в отдельных сферах профессиональной деятельности.
менее 60%	Учащийся демонстрирует отсутствие знания основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, не умеет применять полученные знания на практике.

Проверка решения задач

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при проверке задач во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проверке задач является демонстрация основных теоретических и практических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

При оценивании результатов решения задач используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся приводит правильное решение задачи, подробно аргументирует свое решение, хорошо знает теоретические аспекты решения задачи, ссылается на норму закона
89% - 75%	Учащийся приводит правильное решение задачи, достаточно аргументирует свое решение, показывает определенное знание теоретических аспектов решения задачи, ссылается на норму закона
74% - 60%	Учащийся приводит частично правильное решение задачи, недостаточно аргументирует свое решение, показывает определенное знание теоретических аспектов решения задачи
менее 60%	Учащийся приводит неправильное решение задачи, отсутствует знание теоретических аспектов решения задачи

Проверка реферата

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при проверке реферата во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проверке реферата является демонстрация основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

При оценивании результатов устного опроса используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся демонстрирует совершенное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
89% - 75%	Учащийся демонстрирует знание большей части основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
74% - 60%	Учащийся демонстрирует достаточное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
менее 60%	Учащийся демонстрирует отсутствие знания основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

Тестирование

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при устном ответе во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критерием оценивания при проведении тестирования, является количество верных ответов, которые дал студент на вопросы теста. При расчете количества баллов, полученных студентом по итогам тестирования, используется следующая формула:

$$B = \frac{B}{O} \times 100\%,$$

где Б – количество баллов, полученных студентом по итогам тестирования;

В – количество верных ответов, данных студентом на вопросы теста;

О – общее количество вопросов в тесте.

4.3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

4.3.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Показатели и критерии оценивания компетенций с учетом этапа их формирования

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПК-11	способность реализовывать мероприятия по получению юридически значимой информации, проверять, анализировать, оценивать ее и использовать в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений.	ПК-11.4.2	Приобретение обучающимися теоретических знаний и устойчивых умений и навыков необходимых для реализации мероприятий по получению юридически значимой информации, а также по ее проверке, анализу, оценке и использованию в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений с учетом базовых понятий, относящихся к судебной медицине

Этап освоения компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания
ПК-11.5.2 Приобретение обучающимися теоретических знаний и устойчивых умений и навыков необходимых для реализации мероприятий по получению юридически значимой информации, а также по ее проверке, анализу, оценке и использованию в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений с учетом базовых понятий, относящихся к судебной медицине.	Знание основных теоретических положений: - содержания норм законодательства в области правового регулирования судебно-медицинской деятельности; процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы и иные базовые понятия, обеспечивающее реализацию мероприятий по получению юридически значимой информации, проверке, анализу, оценке и использованию в интересах предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений.	Демонстрация знаний основных теоретических положений в полном объеме
	- использовать положения судебной медицины в процессе реализации мероприятий по получению юридически значимой информации, ее проверке и анализу и использованию в целях предупреждения, пресечения, раскрытия и расследования преступлений	Умение применять знания на практике в полной мере
	-навыками экспертных оценок, построения судебно-медицинского диагноза, составления выводов экспертного заключения, навыками применения правовых норм к конкретным практическим ситуациям; навыками самостоятельной работы с правовыми	Свободное владение навыками анализа и систематизации в выбранной сфере

документами в сфере судебной медицины; навыками реализации норм в сфере СМЭ, регулирующих сложившуюся практику по получению юридически значимой информации, применительно к конкретной ситуации

4.3.2 Типовые оценочные средства

Вопросы к зачету по дисциплине «Судебная медицина»:

1. Предмет и задачи судебной медицины.
2. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы.
3. Поводы для назначения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и др. лиц (живых лиц).
4. Виды судебно-медицинской экспертизы.
5. Признаки причинения тяжкого вреда здоровью.
6. Объекты судебно-медицинской экспертизы.
7. Трупы, подлежащие судебно-медицинской экспертизе.
8. Трупные пятна, значение для определения давности наступления смерти.
9. Трупное окоченение, значение для определения давности наступления смерти.
10. Критерии дальности выстрела по повреждениям
11. Признаки причинения средней тяжести вреда здоровью.
12. Гнилостные и консервирующие явления на трупе.
13. Повреждения, причиняемые тупыми орудиями травмы.
14. Виды механической асфиксии.
15. Смерть от действия высоких температур.
16. Кровоподтек, судебно-медицинское значение.
17. Судебно-медицинское исследование одежды.
18. Колотые раны, судебно-медицинская характеристика.
19. Правила изъятия и упаковки вещественных следов биологического происхождения
20. Колото-резаные раны, возможности идентификации орудий травмы.
21. Особенности первоначального наружного осмотра трупа на месте происшествия.
22. Рубленые раны, возможности идентификации орудия травмы.
23. Методика исследования трупа в морге.
24. Переломы костей, судебно-медицинская характеристика.
25. Возможности судебно-медицинского определения отравлений.
26. Судебно-медицинская экспертиза выделений, решаемые вопросы.
27. Признаки причинения легкого вреда здоровью.
28. Судебно-медицинские возможности определения алкогольного опьянения.
29. Лабораторная диагностика утопления в воде.
30. Ссадина, судебно-медицинское значение.
31. Лабораторная диагностика прижизненного воздействия пламени.
32. Особенности расположения вещественных следов биологического происхождения в зависимости от вида автомобильной травмы.
33. Резаные раны.
34. Судебно-медицинские возможности определения возраста.
35. Повреждения, причиняемые острыми орудиями травмы.
36. Смерть от действия электричества.
37. Трупное охлаждение, значение для определения давности наступления смерти.
38. Определение давности наступления смерти по трупным явлениям.
39. Методика судебно-медицинского определения тяжкого, средней тяжести или легкого вреда здоровью.

40. Трупное высыхание, значение для определения давности наступления смерти.
41. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ.
42. Смерть от действия низких температур.
43. Характеристика понятий «клиническая» и «биологическая» смерть.
44. Механическая асфиксия. Патофизиология механической асфиксии. Виды механической асфиксии.
45. Повешение.
46. Удушение петлей. Удушение руками.
47. Закрывание дыхательных отверстий и дыхательных путей инородными телами.
48. Компрессионная асфиксия.
49. Утопление. Истинная и ложная формы. Признаки пребывания трупа в воде.
50. Огнестрельные повреждения. Повреждающие факторы выстрела.
51. Взрывная травма. Особенности осмотра места происшествия.
52. Транспортный травматизм. Общие характеристики.
53. Автомобильная травма. Классификация автомобильной травмы.
54. Характеристика мотоциклетной травмы.
55. Характеристика железнодорожной травмы.
56. Характеристика авиационной травмы.
57. Особенности тракторной травмы.
58. Судебно-медицинская токсикология. Понятие и виды отравляющих веществ.
59. Судебно-медицинская идентификация личности.
60. Общие вопросы юридической ответственности медицинских работников за профессиональные нарушения.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Судебная медицина» проводится в соответствии с учебным планом: *в 9 семестре – в виде зачета.*

Шкала оценивания

Оценивание качества устного ответа при промежуточной аттестации обучающегося

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при **устном** ответе во время промежуточной аттестации определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» по следующим критериям:

100% - 90%	Демонстрация знаний основных теоретических положений в полном объеме. Умение применять знания на практике в полной мере. Свободное владение навыками анализа и систематизации в выбранной сфере.
89% - 75%	Демонстрация большей части знаний основных теоретических положений. Умение применять знания на практике, допуская при этом незначительные неточности. Владение основными навыками анализа и систематизации в выбранной сфере.
74% - 60%	Демонстрация достаточных знаний основных теоретических положений. Умение применять знания на практике, допуская при этом ошибки. Владение отдельными навыками анализа и систематизации в выбранной сфере.
менее 60%	Отсутствие знаний основных теоретических положений. Не умеет применять знания на практике. Не владеет навыками анализа и систематизации в выбранной сфере.

4.4. Методические материалы

Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций, осуществляются в соответствии с Регламентом о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов в ФГБОУ ВО РАНХиГС и Регламентом о балльно-рейтинговой системе в Волгоградском институте управления - филиале РАНХиГС.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Изучение курса предполагает, что обучающиеся уже ознакомлены с основными понятиями и категориями юридической науки в процессе изучения теории государства и права и конституционного права, владеют основными методами научных правовых исследований. Знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Судебная медицина» могут быть полезны при изучении таких профессиональных дисциплин как Б1.Б.31.4 Оперативно-розыскная деятельность.

Для более углубленного изучения дисциплины, самостоятельной разработки докладов, сообщений в т.ч. с использованием мультимедийных средств, либо при выполнении практической работы необходимо пользоваться рекомендованной в рабочей программе литературой. При самостоятельном изучении курса рекомендуется пользоваться источниками, указанных в списке основной литературы.

Рекомендации по подготовке к практическому (семинарскому) занятию

Практическое (семинарское) занятие – одна из основных форм организации учебного процесса, представляющая собой коллективное обсуждение студентами теоретических и практических вопросов, решение практических задач под руководством преподавателя. Основной целью практического (семинарского) занятия является проверка глубины понимания студентом изучаемой темы, учебного материала и умения изложить его содержание ясным и четким языком, развитие самостоятельного мышления и творческой активности у студента. На практических (семинарских) занятиях предполагается рассматривать наиболее важные, существенные, сложные вопросы которые, наиболее трудно усваиваются студента. При этом готовиться к практическому (семинарскому) занятию всегда нужно заранее. Подготовка к практическому (семинарскому) занятию включает в себя следующее:

- обязательное ознакомление с планом занятия, в котором содержатся основные вопросы, выносимые на обсуждение;
- изучение конспектов лекций, соответствующих разделов учебника, учебного пособия, содержания рекомендованных нормативных правовых актов;
- работа с основными терминами (рекомендуется их выучить);
- изучение дополнительной литературы по теме занятия, делая при этом необходимые выписки, которые понадобятся при обсуждении на семинаре;
- формулирование своего мнения по каждому вопросу и аргументированное его обоснование;
- запись возникших во время самостоятельной работы с учебниками и научной литературы вопросов, чтобы затем на семинаре получить на них ответы;
- обращение за консультацией к преподавателю.

Практические (семинарские) занятия включают в себя и специально подготовленные рефераты, выступления по какой-либо сложной или особо актуальной проблеме, решение задач. На практическом (семинарском) занятии студент проявляет свое знание предмета,

корректирует информацию, полученную в процессе лекционных и внеаудиторных занятий, формирует определенный образ в глазах преподавателя, получает навыки устной речи и культуры дискуссии, навыки практического решения задач.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат является важной формой самостоятельной работы студента по изучению уголовного права. Реферат – это самостоятельное, творческое исследование обучающегося лица по избранной теме, основанное на анализе законодательных, научных, учебных и практических источников.

Цель написания реферата – овладеть навыками самостоятельного изучения отдельных тем уголовного права и аналитического решения профессиональных задач.

Особое место в этой работе отводится анализу истории и теории вопроса, законодательства и практики его применения, перспектив дальнейшего развития и совершенствования правоприменительной деятельности правоохранительных органов.

Следует отметить, что реферта выполняется в течении всего периода обучения студента на соответствующем курсе. Процесс выполнения реферта включает в себя четыре основных этапа:

- 1) подготовку к написанию реферата;
- 2) написание основного текста и его оформление;
- 3) рецензирование (экспертизу) написанного произведения преподавателем-экспертом и работу студента над рецензией;
- 4) выступление с рефератом в учебной группе и его обсуждение во время занятия.

Написание реферата предусматривается рабочей программой дисциплины и является одной из форм текущего контроля знаний, развития способностей студента, приобретения им умений и навыков письменной творческой работы.

Подготовка реферата осуществляется по одной из тем, предложенных преподавателем, ведущим занятия в учебной группе. Примерный перечень тем рефератов приводится в рабочей учебной программе.

Перед написанием реферата студент должен освоить весь материал по уголовному праву, имеющий непосредственное отношение к выбранной теме, изучить рекомендованную литературу, судебно-следственную практику.

При изложении материала реферата автору необходимо использовать судебно-следственную практику последних лет (не менее 5 примеров), это могут быть примеры, опубликованные в Бюллетене Верховного Суда России или конкретные уголовные дела из практики правоохранительных органов по месту жительства.

Реферат должен быть оформлен с соблюдением следующих требований:

- объем работы должен составлять до 15 машинописных страниц;
- все приводимые цитаты должны быть выделены и в сноске следует указать источник;
- страницы должны быть пронумерованы и в конце работы следует указать список используемой литературы;
- работа должна быть подписана автором;

По совокупности подготовленного письменного текста реферата, оформленного в соответствии с правилами, содержащимися в вышеуказанных рекомендациях и выступления студента с ним в учебной группе автору выставляется общая оценка.

Рекомендации по работе с литературой

При работе с литературой необходимо обратить внимание на следующие вопросы. Основная часть материала изложена в учебниках, включенных в основной список литературы рабочей программы дисциплины. Основная и дополнительная литература предназначена для повышения качества знаний студента, расширения его кругозора. При

работе с литературой приоритет отдается первоисточникам (нормативным материалам, законам, кодексам и пр.).

При изучении дисциплины студентам следует обратить особое внимание на такие источники, как нормативно-правовые акты в области экологического законодательства (включая региональное и местное), а также на материалы, размещаемые на официальных сайтах государственных органов (Министерство природных ресурсов и экологии и т.д.).

Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации

К сдаче экзамена по дисциплине допускаются студенты, получившие не меньше 60 баллов при текущей аттестации. При подготовке к экзамену студент внимательно ознакомится с вопросами, предусмотренными в рабочей программе и продолжит изучение рекомендованной литературы. Основой для сдачи зачета и экзаменов студентом является изучение конспектов лекций, прослушанных в течение семестра, информации полученной в результате самостоятельной работы и получение практических навыков при решении заданий в течение семестра.

6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», включая перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1. Основная литература.

1. Левин Д.Г. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебное пособие.— 159 с. Саратов: Научная книга. 2012. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6339>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю.
2. Самищенко, С. С. Судебная медицина: учебник для вузов— 471 с М.: Издательство Юрайт. 2016 . <http://www.biblio-online.ru/book/041F6759-7FE9-464A-86BB-C415D9000A16>.

6.2. Дополнительная литература

1. Аминев Ф.Г. О некоторых проблемах судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации // Российский судья. 2016. № 6. С. 12 - 16.
2. Иванов Д.А. Назначение и производство судебных экспертиз для установления степени тяжести вреда здоровью, причиненного уголовно наказуемым деянием, в целях его дальнейшей компенсации // СПС КонсультантПлюс. 2016.
3. Мельник С.Л., Ревенко Я.Д. К вопросу о становлении института экспертной инициативы при производстве судебно-медицинских экспертиз в России // Журнал российского права. 2017. № 2. С. 124 - 130.

6.3 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.

1. Авдеев А. И. Разработка стандартов в судебной медицине // Вестник Росздравнадзора. 2013. №1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-standartov-v-sudebnoy-meditsine>.
2. Жульжик Е. А. Диагностика утопления в современной судебной медицине // Концепт. 2015. №4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-utopeniya-v-sovremennoy-sudebnoy-meditsine>.
3. Исмаилова Ю. А. , Алшериева У. А., Алтаева А. Ж., Тойбаева А. Ж. Структурный клинико-анатомический анализ при отравлениях наркотиками // Вестник КазНМУ. 2014. №4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/strukturnyy-kliniko-anatomicheskiy-analiz-pri-otravleniyah-narkotikami>.
4. Толоконников В. К., Куликов С. Н. Актуальные вопросы процессуального и тактического характера, связанные с участием специалиста в осмотре трупа // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Право. 2014. №1 (15). URL:

6.4. Нормативные правовые документы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // СЗ РФ. – 2014. - № 31. – Ст. 4398.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 20 января 2017 г. – М: Эксмо. 2017.
3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. М.: Проспект, КНОРУС, 2017.
4. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ (ред. от 08.03.2015) «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 12 мая 2010 г. N 346н г. Москва «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».
6. - Постановление Правительства РФ от 17 августа 2007 г. N 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».
7. - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 24 апреля 2008 г. N 194н г. Москва «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».
8. - Приказ Минздравмедпрома РФ от 29 апреля 1994 г. N 82 «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий».
9. - Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. / Ведомости СНД РФ и ВС РФ, 1993. № 33. Ст.ст. 45-48, 52,53.
10. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД РФ и ВС РФ. 1993. № 2. Ст.ст. 8-10, 14-16.
11. Федеральный закон от 12 января 1996 г. «О погребении и похоронном деле» // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст.ст. 5,6.
12. Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденные постановлением Правительства РФ от 16 октября 2000 г. № 789 (с изменениями от 1.02.2005г.).

6.5. Интернет-ресурсы.

1. Президент Российской Федерации <http://president.kremlin.ru/>
2. Правительство Российской Федерации <http://www.government.ru/>
3. Государственная Дума <http://www.duma.gov.ru/> / Федеральные органы исполнительной власти
4. Министерство внутренних дел Российской Федерации <http://www.mvdinform.ru>
5. Министерство юстиции Российской Федерации <http://www.minjust.ru>
6. Федеральная служба безопасности Российской Федерации <http://www.fsb.ru/> / <http://www.fsb.gov.ru/>
7. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека <http://www.rosпотребнадзор.ru>
8. Конституционный суд Российской Федерации <http://www.ksrf.ru/>
9. Верховный Суд Российской Федерации <http://www.supcourt.ru/>

10. Высший Арбитражный Суд Российской Федерации <http://www.arbitr.ru/>

Правовые базы

15. Гарант <http://www.garant.ru/>

16. Кодекс <http://www.kodeks.ru/>

17. КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/>

18. Референт <http://www.referent.ru/>

19. Система <http://www.systema.ru/> 20. ЮСИС <http://www.intralex.ru/>

Газеты и журналы

21. Российская газета <http://www.rg.ru/>

22. Журнал Российского права http://lawlist.narod.ru/library/magazine/magazine_russian_pravo/

Другие полезные сайты широкой тематики

23. Юридическая Россия <http://law.edu.ru>

24. Официальная Россия <http://www.gov.ru/>

25. Электронная Россия <http://government.e-rus.ru>

26. Центр стратегических разработок <http://www.csr.ru/>

27. Портал «Право» <http://www.pravo.ru>

Справочные правовые системы

1. Гарант <http://www.garant.ru/>

2. Кодекс <http://www.kodeks.ru/>

3. КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/>

4. Референт <http://www.referent.ru/>

5. Система <http://www.systema.ru/>

6. ЮСИС <http://www.intralex.ru/>

6.6. Иные источники

1. . Самищенко С. С. Судебная медицина: учебник- 465 с. М.: Изд-во Юрайт; ИД Юрайт. 2011.

7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

Материально-техническое обеспечение дисциплины «Судебная медицина» включает в себя:

- лекционные аудитории, оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном;
- помещения для проведения семинарских и практических занятий, оборудованные учебной мебелью;
- компьютерные классы, оснащенные современными компьютерами с выходом в Интернет.

Дисциплина должна быть поддержана соответствующими лицензионными программными продуктами.

Программные средства обеспечения учебного процесса должны включать:

- операционную систему Windows;
- программы презентационной графики;
- текстовые редакторы;
- графические редакторы.

Вуз обеспечивает каждого обучающегося рабочим местом в компьютерном классе в соответствии с объемом изучаемых дисциплин, обеспечивает выход в сеть Интернет.

По темам лекций и практических занятий разработаны и подготовлены печатные материалы, а также мультимедийные материалы (при необходимости).

Расписание учебных занятий для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, составляется с учетом необходимости их размещения в аудиториях на первых этажах учебных помещений, где могут находиться обучающиеся - инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья в креслах-колясках.

В каждом учебном здании предусмотрены учебные помещения (лекционные аудитории, кабинеты для практических занятий, библиотеки и пр.), в которых оборудованы места для обучающихся - инвалидов и лиц с ОВЗ.

По письменному заявлению обучающегося форма проведения текущей и итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся инвалиду и лицу с ОВЗ предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.