

**MINISTRY OF SCIENCE AND HIGHER EDUCATION OF THE RUSSIAN
FEDERATION
Federal State Autonomous
educational institution of higher education
"National Research Nizhny Novgorod State University them. N.I. Lobachevsky"
Institute of Biology and Biomedicine**

APPROVED
Scientific Council of UNN
June 26, 2019
Protocol №6

Work program of the discipline
Судебная медицина/ Forensic Medicine
(name of the discipline)
Level of higher education
Specialty
Direction specialty
31.05.03 Dentistry
Qualification (degree)
Dentist
Form of study
Full-time

Nizhny Novgorod
2019

1. Место и цели дисциплины в структуре ОПОП

Место, цели и содержание дисциплины «Судебная медицина» определены в соответствии с приказом Минобрнауки России от 09.02.2016 N 96 (ред. от 13.07.2017) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.03.2016 N 41275).

Дисциплина «Судебная медицина» относится к базовой части Блока 1 ОПОП (Б1.Б.41) по специальности 31.05.03 Стоматология, является обязательной для освоения студентами в 10 семестре 5 года обучения.

Цель и задачи освоения дисциплины «Судебная медицина».

Целью освоения дисциплины является подготовка врача с необходимым уровнем теоретических знаний об основных положениях судебно-медицинской науки, навыков выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий и консультированию юристов в области специальных знаний по стоматологии, навыков участия в проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз, правомерного поведения при осуществлении профессиональной деятельности и недопущения ятрогенных преступлений, что реализуется в формировании компетенции:

ОПК-5 - способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-5 - способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	З (ОПК-5) Знать организационно-правовые основы и нормативно-правовые акты регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии. У (ОПК-5) Уметь применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии. В (ОПК-5) Владеть навыками применения организационно-правовых и нормативно-правовых актов, регулирующих стоматологическую деятельность, навыками судебно-медицинского анализа результатов стоматологической деятельности, методами предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.

3. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Объем дисциплины (модуля) составляет 3 зачетных единицы, всего 108 часов, из них: 34 практики, 1 КСР, 73 СРС, зачет.

Содержание дисциплины

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине	Всего (часы)	В том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы, ИЗ НИХ			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Всего	
Раздел 1. Теоретические основы судебной медицины					
Тема 1. Содержание курса судебной медицины и особенности его построения для студентов стоматологов. Общебиологические и медицинские концепции в судебной медицине и их судебно-экспертное значение	11	2	2	4	7
Тема 2. Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности.	11	2	2	4	7
Раздел 2. Использование судебно-медицинских знаний в раскрытии и расследовании преступлений.					
Тема 3. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения	10	2	1	3	7
Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	10	2	1	3	7
Тема 5. Судебно-медицинская танатология (общая и частная).	7	1	1	2	5
Тема 6. Судебно-медицинская токсикология (общая и частная)	7	1	1	2	5
Тема 7. Судебно-медицинская травматология (общая и частная)	7	1	1	2	5
Тема 8. Судебно-медицинская гистология.	7	1	1	2	5
Тема 9. Лабораторные методы исследования в судебной медицине	8	1	1	2	6
Тема 10. Экспертиза по материалам дела.	7	1	1	2	5
Тема 11. Судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии	9	2	2	4	5

Тема 12. Судебно-медицинская экспертиза о профессиональных правонарушениях медицинских работников	7	1	1	2	5
Раздел 3. Информационные технологии, обеспечивающие анализ результатов стоматологической деятельности для предотвращения профессиональных ошибок					
Тема 13. Информационные технологии, обеспечивающие эффективное использование судебно-медицинских знаний	6	1	1	2	4
В т.ч. текущий контроль	1			1	
Промежуточная аттестация в форме зачета					
Итого 108				35	73

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках занятий семинарского типа (практических занятий). Промежуточная аттестация осуществляется на зачете.

4. Образовательные технологии

В соответствии с рабочей программой и тематическим планом изучение дисциплины проходит в виде аудиторной и самостоятельной работы студентов. Учебный процесс в аудитории осуществляется в форме лекционных и практических занятий.

На занятиях лекционного типа предусмотрены лекции-визуализации с проблемным изложением основных тем курса, которые входят в рабочую программу (представлены в таблице «Содержание дисциплины»).

На занятиях семинарского типа (практических занятиях) усваиваются владения судебно-медицинскими методами, навыки работы с аппаратурой.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы - подготовка компетентного специалиста и формирование навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию, способности и готовности анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

Самостоятельная работа способствует формированию правового мышления, аналитического и творческого подходов, совершенствует способы организации исследовательской деятельности, воспитывает целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них навык завершать начатую работу.

Виды самостоятельной работы студентов:

- изучение понятийного аппарата дисциплины;
- проработка тем дисциплины и решение задач;
- работа с основной и дополнительной литературой;
- самоподготовка к занятиям семинарского типа;
- работа в библиотеке;
- изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет;
- подготовка к зачету.

Изучение понятийного аппарата дисциплины (модуля)

Индивидуальная самостоятельная работа студента направлена на осмысление и усвоение понятийного аппарата дисциплины «Судебная медицина», поскольку одной из

важнейших задач качественной подготовки специалиста является овладение и грамотное применение правовой и судебно-медицинской терминологии.

Лучшему усвоению и пониманию дисциплины «Судебная медицина» помогут различные источники, указанные в списке литературы.

Самостоятельная проработка тем дисциплины и решение задач

Особое место отводится самостоятельной проработке студентами отдельных разделов и тем изучаемой дисциплины. Такой подход вырабатывает у студентов инициативу, стремление к увеличению объема знаний, умений и навыков, всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

Изучение вопросов определенной темы направлено на более глубокое усвоение основных положений конституционного, семейного, административного и уголовного права; уметь ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; владеть навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»..

Работа с основной и дополнительной литературой

Изучение литературы очень трудоемкая и ответственная часть подготовки к семинарскому занятию, написанию реферата, эссе, доклада и т.п. Она, как правило, сопровождается записями в той или иной форме.

Конспект. Небольшое сжатое изложение изучаемой работы, в котором выделяется самое основное, существенное. Основные требования - краткость, четкость формулировок, обобщение важнейших теоретических положений. Конспект может быть текстуальным и тематическим. Текстуальный конспект посвящен определенному произведению, тематический конспект посвящен конкретной теме, следовательно, нескольким произведениям. В текстуальном конспекте сохраняется логика и структура изучаемого текста, запись идет в соответствии с расположением материала в изучаемой работе. В тематическом конспекте за основу берется не план работы, а содержание темы, проблемы, изучаемые студентом.

Целесообразно составлять конспект после полного прочтения изучаемого материала. Конспект может включать тезисы, краткие записи не только тех или иных положений и выводов, но и доказательств, фактического материала, а также выписки, дословные цитаты, различные примеры, цифровой материал, таблицы, схемы, взятые из конспектируемого источника. При оформлении конспекта необходимо указать фамилию автора изучаемого материала, полное название работы, место и год ее издания. Полезно отмечать и страницы изучаемой работы.

При этом важно не только привлечь более широкий круг литературы, но и суметь на ее основе разобраться в степени изученности темы. Стоит выявить дискуссионные вопросы, нерешенные проблемы, попытаться высказать свое отношение к ним. Привести и аргументировать свою точку зрения или отметить, какой из имеющихся в литературе точек зрения по данной проблематике придерживается автор и почему. Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий. Работа с литературой предусматривает конспектирование наиболее актуальных и познавательных материалов. Это не только мобилизует внимание, но и способствует более глубокому осмыслению материала, его лучшему запоминанию, а также позволяет студентам проводить систематизацию и сравнительный анализ изучаемой информации. Таким образом, конспектирование - одна из основных форм самостоятельного труда, которая требует от студента активно работать с учебной литературой и не ограничиваться конспектом лекций. Следует иметь в виду, что целью конспектирования является не переписывание произведения, а выявление его логики, системы доказательств, основных выводов.

Существует несколько форм ведения записей: план (простой или развернутый), выписки, тезисы, аннотации, резюме, конспект (текстуальный и тематический).

План. Это наиболее краткая форма записи прочитанного. Перечень вопросов, рассматриваемых в книге, статье. План раскрывает логику автора, способствует лучшей ориентации в содержании данного произведения. План может составляться либо по ходу чтения материала, либо после полного прочтения. План во втором случае получается последовательным и стройным, кратким. Форма плана не исключает цитирования отдельных мест, обобщения более поздних материалов.

Выписки. Это либо цитаты, то есть дословное изложение того или иного материала из источника, необходимые студенту, либо краткое, близкое к дословному изложение мест из источника, данное в понимании студента. Выписки лучше делать на отдельных листах или на карточках. Достоинство выписок состоит в точности воспроизведения авторского текста, в накоплении фактического материала, удобстве их использования при компоновке курсовой работы. Выделяя из прочитанного текста самое главное и существенное, студент при составлении выписок глубже понимает читаемый текст. Обязательно каждую выписку снабжать ссылкой на источник с указанием соответствующей страницы.

Тезисы. Это сжатое изложение основных мыслей и положений прочитанного материала. Их особенность - утвердительный характер. Другими словами, для автора этих тезисов данные умозаключения носят недискуссионный позитивный характер.

Аннотация. Очень краткое изложение содержания прочитанной работы. Составляется после полного прочтения и глубокого осмысливания изучаемого произведения.

Резюме. Краткая оценка прочитанного произведения. Отражает наиболее общие выводы и положения работы, ее концептуальные итоги.

Самоподготовка к занятиям семинарского типа

При подготовке к семинарскому занятию необходимо помнить, что дисциплина «Судебная медицина» тесно связана с ранее изучаемыми курсами. Более того, именно синтез полученных ранее знаний и текущего материала по курсу делает подготовку результативной и всесторонней.

На семинарских занятиях студент должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;
- 5) ознакомиться с вопросами очередного семинарского занятия;
- 6) подготовить краткое выступление по каждому из вынесенных на семинарское занятие вопросу.

При презентации материала на семинарском занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: определение и характеристика основных категорий, эволюция предмета исследования, оценка его современного состояния, существующие проблемы, перспективы развития. Весьма презентабельным вариантом выступления следует считать его подготовку в среде PowerPoint, что существенно повышает степень визуализации, а, следовательно, доступности, понятности материала и заинтересованности аудитории к результатам работы студента.

Требования к докладам, сообщениям, эссе и выступлениям на семинаре

Семинар, для студентов, представляет собой средство развития культуры научного судебно-медицинского мышления. Семинар обеспечивает углубленное изучение дисциплины, освоение методов научного познания.

Доклад (Время выступления 8-12 минут, объем текста 8-10 страниц).

В докладе излагается определенная тема, делаются выводы, предложения. Студент публично знакомит аудиторию с проблемой исследования в сокращенной форме.

Одна из важных задач доклада - формирование собственной позиции по рассматриваемым вопросам, обоснование своей точки зрения на исследуемую проблему. Особо важно в выступлении затрагивать правовые процессы, происходящие в России на современном этапе.

В конце доклада обязательно дать ссылки на используемую литературу (книги, статьи, информационные сайты (адресная строка URL) и т.п.)

Положения доклада рекомендуется подтверждать последними статистическими и фактическими данными (не старше чем двухлетней давности), использование которых также требует указания в тексте ссылки на источник.

Украсит доклад материал, сведенный в виде презентации.

Знание содержания работы, умение отвечать на поставленные вопросы по теме работы и навыки публичного выступления формируют итоговую оценку за доклад.

Сообщение (выступление) (время выступления 5-7 минут, объем текста 4-6 страниц).

Сообщение и выступление имеют такие же требования к подготовке, однако в отличие от доклада, студент готовит более узкий теоретический аспект, конкретную проблемную ситуацию или новость.

Эссе. Помимо заранее запланированных тем студент может самостоятельно предложить написать эссе на предложенную или свободную тему. Наиболее высоко будут оцениваться эссе на реальном российском материале.

Эссе начинается названием, отражающим суть ситуации, и подзаголовком, прямо указывающим на иллюстрируемую примером теоретическую закономерность

Обязательно необходимо наличие интриги какой-либо острой, быть может, сенсационной проблемы, сложившейся в деятельности фирм, государства, населения и ее разрешения (или, наоборот, неразрешения) в современных российских условиях.

Необходимо обязательно указать источник информации (номер журнала и страницы, где напечатана соответствующая статья; адрес интернет-сайта и т.п.).

Самостоятельная работа в библиотеке

Работа с библиотечным фондом многоаспектна и предполагает различные варианты повышения профессионального уровня студентов:

- а) получение книг для подробного изучения в течение семестра на научном абонементе;
- б) изучение книг, журналов, газет в читальном зале;
- в) возможность поиска необходимого материала посредством электронного каталога;
- г) получение необходимых сведений об источниках информации у сотрудников библиотеки.

При подготовке докладов, рефератов и иных форм итоговой работы студентов, представляемых ими на семинарских занятиях, важным является формирование библиографии по изучаемой тематике. При этом рекомендуется использовать несколько категорий источников информации: учебные пособия для вузов, монографии, периодические издания, законодательные и нормативные документы, статистические материалы, информацию государственных органов власти и управления, органов местного самоуправления, переводные издания, а также труды зарубежных авторов в оригинале.

Весь собранный материал следует систематизировать, выявить ключевые вопросы изучаемой тематики и осуществить сравнительный анализ мнений различных авторов по существу этих вопросов. Конструктивным в этой работе является выработка умения обобщать большой объем материала, делать выводы. Весьма позитивным при этом также

следует считать попытку студента выработать собственную точку зрения по исследуемой проблематике.

Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

Подготовка к зачету

Подготовка к зачету является концентрированной систематизацией всех полученных знаний по дисциплине «Судебная медицина».

В начале семестра рекомендуется внимательно изучить перечень вопросов к зачету по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения программу, другие методические материалы, разработанные кафедрой по данной дисциплине. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение студентом существа того или иного вопроса за счет:

- а) уточняющих вопросов преподавателю;
- б) подготовки рефератов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- в) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- г) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

Кроме того, наличие перечня вопросов в период обучения позволит выбрать из предложенных преподавателем учебников наиболее оптимальный для каждого студента, с точки зрения его индивидуального восприятия материала, уровня сложности и стилистики изложения.

После изучения соответствующей тематики рекомендуется проверить наличие и формулировки вопроса по этой теме в перечне вопросов к зачету, а также попытаться изложить ответ на этот вопрос. Если возникают сложности при раскрытии материала, следует вновь обратиться к лекционному материалу, материалам практических занятий, уточнить терминологический аппарат темы, а также проконсультироваться с преподавателем.

Раздел / тема учебной дисциплины	Проверяемые знания, умения и владения ОПК-5 (способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок)	Форма текущего контроля и оценивания самостоятельной работы студентов
Раздел 1. Теоретические основы судебной медицины		
Тема 1. Содержание курса судебной медицины и особенности его построения для студентов стоматологов. Общебиологические и медицинские концепции в судебной	Знания, умения	Устный опрос Дискуссия

Раздел / тема учебной дисциплины	Проверяемые знания, умения и владения ОПК-5 (способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок)	Форма текущего контроля и оценивания самостоятельной работы студентов
медицине и их судебно-экспертное значение		
Тема 2. Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности.	Знания, владения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Раздел 2. Использование судебно-медицинских знаний в раскрытии и расследовании преступлений.		
Тема 3. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 5. Судебно-медицинская танатология (общая и частная).	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 6. Судебно-медицинская токсикология (общая и частная)	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 7. Судебно-медицинская травматология (общая и частная)	Знания, владения	Устный опрос Дискуссия
Тема 8. Судебно-медицинская гистология.	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 9. Лабораторные методы исследования в судебной медицине	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Тема 10. Экспертиза по материалам дела.	Знания, владения	Устный опрос Презентации докладов
Тема 11. Судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии	Знания, владения	Устный опрос Дискуссия
Тема 12. Судебно-медицинская экспертиза о профессиональных правонарушениях медицинских работников	Знания, умения	Устный опрос Задача (практическое задание)
Раздел 3. Информационные технологии, обеспечивающие анализ результатов стоматологической деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знания, умения, владения	Устный опрос Презентации докладов
Тема 13. Информационные технологии, обеспечивающие эффективное использование судебно-медицинских знаний	Знания, владения	Устный опрос Дискуссия

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проходит в форме зачета.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине, включающий:

Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования **ОПК-5** (способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок).

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания (дескрипторы)						
	«не зачтено»		«зачтено»				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать организационно-правовые основы и нормативно-правовые акты регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии	Отсутствие знаний материала	Наличие грубых ошибок в основном материале	Знание основного материала с рядом негрубых ошибок	Знание основного материала с рядом заметных погрешностей	Знание основного материала с незначительными погрешностями	Знание основного материала без ошибок и погрешностей	Знание основного и дополнительного материала без ошибок и погрешностей
Уметь применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Полное отсутствие умения применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Отсутствует умение применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Умение применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Умение применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Умение применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Умение без ошибок применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.	Умение в совершенстве применять нормативно-правовые акты, регулирующие стоматологическую деятельность, судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.

	ошибок в стоматолог ии	предотвраще ния профессио нальных ошибок в стоматоло гии	ии при наличии существенн ых ошибок	ии при наличии незначитель ных ошибок	ии с небольшим и недочетами	стоматолог ии	ошибок в стоматолог ии
Владеть навыками применения организационно- правовых и нормативно- правовых актов, регулирующих стоматологическ ую деятельность, навыками судебно- медицинского анализа результатов стоматологическ ой деятельности, методами предотвращения профессиональн ых ошибок в стоматологии.	Полное отсутствие навыков работы	Отсутстви е владений навыками судебно- медицине кого анализа результат ов стоматоло гической деятельно сти, методами предотвращ ения профессио нальных ошибок в стоматоло гии	Наличие минималън ых владений навыками судебно- медицинско го анализа результатов стоматолог ической деятельност и, методами предотвращ ения профессион альных ошибок в стоматолог ии	Посредстве нное владение навыками судебно- медицинско го анализа результатов стоматолог ической деятельност и, методами предотвращ ения профессион альных ошибок в стоматолог ии	Достаточно е владение навыками судебно- медицинско го анализа результатов стоматолог ической деятельност и, методами предотвращ ения профессион альных ошибок в стоматолог ии	Хорошее владение навыками судебно- медицинско го анализа результатов стоматолог ической деятельност и, методами предотвращ ения профессион альных ошибок в стоматолог ии	Всесторонн ее владение навыками судебно- медицинско го анализа результатов стоматолог ической деятельност и, методами предотвращ ения профессион альных ошибок в стоматолог ии
Шкала оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий	0-20 %	21-49%	50 - 69 %	70-79 %	80 - 89 %	90 - 99%	100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Зачет проводится в устной форме в виде ответа обучающегося на теоретические вопросы курса (с предварительной подготовкой) и последующим собеседованием в рамках тематики курса. Собеседование проводится в форме вопросов, на которые студент должен дать краткий ответ. Практическая часть зачета предусматривает разбор практической ситуации (решение задачи, теста).

Для проведения промежуточного контроля сформированности компетенции используются:

1. ответ на вопрос;
2. решение практической ситуации (задачи).

Оценка	Уровень подготовки
Зачтено	Объем уровня знаний: от превышающего и соответствующего программе до минимально допустимого уровня. Продемонстрированы основные умения. Допускается выполнение заданий с некоторыми недочетами, либо не в полном объеме.
Не зачтено	Уровень знаний ниже минимальных требований. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.

6.3. Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

- *тестирование*;
- *устный опрос по вопросам, выносимым на практические занятия*;
- *собеседование* на зачете.

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- *практические контрольные задания (ПКЗ)*;
- *дискуссия* (обсуждение судебно-медицинских проблем);
- *презентация докладов*.

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

Для оценки сформированности знаний компетенции ОПК-5 используются:

1. *Собеседование (устный опрос) по вопросам, выносимым на практические занятия и зачет.*

Устный опрос используется для контроля знаний студентов в качестве проверки результатов освоения основных категорий, организационно-правовых основ и нормативно-правовых актов, регулирующих стоматологическую деятельность; судебно-медицинских методов анализа результатов стоматологической деятельности, методов предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	20 минут
Предлагаемое количество вопросов	3
Критерии оценки:	
«зачтено»	Правильные ответы на два вопроса
«не зачтено»	0 - 1 правильных ответов

Примеры вопросов для собеседования:

1. Структура и организация деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации, правовая регламентация производства судебно-медицинской экспертизы, пределы ее компетенции.

2. Объекты судебно-медицинской экспертизы, способы и методы их экспертного исследования, диагностические возможности.

3. Права и обязанности эксперта и специалиста в области медицины при проведении судебно-медицинской экспертизы и неотложных следственных действий (осмотра места происшествия).

4. Следственный осмотр. Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения), процессуальные и организационные формы участия в нем врача, особенности осмотра в зависимости от категории, рода и вида смерти.

5. Порядок и организация проведения медицинского освидетельствования. Правила и Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Экспертиза состояния здоровья, трудоспособности.

6. Экспертиза в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности личности, экспертиза бывшей беременности, родов.

7. Танатология (терминальные состояния; эвтаназия; летаргия; ранние и поздние трупные явления). Медико-юридические аспекты констатации смерти, установление факта наступления смерти человека.

8. Методики исследования и экспертной оценки суправитальных реакций, ранних и поздних трупных изменений, разрушения трупа животными, насекомыми и растениями. Установление давности наступления смерти.

9. Причины смерти при заболеваниях, травмах и отравлениях и их морфологическая диагностика.

10. Учение о повреждениях (кровоподтеки, кровоизлияния, гематомы, раны, переломы и т.д.). Механизмы образования, морфологические свойства и отличительные особенности повреждений. Установление орудия травмы по свойствам и особенностям причиненного им повреждения.

11. Механическая, огнестрельная, транспортная травмы, расстройство здоровья и смерть от действия внешних экстремальных факторов. Особенности танатогенеза при различных видах внешнего воздействия.

12. Экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения (крови, спермы, слюны, волос). Методики выявления, изъятия и упаковки следов и вещественных доказательств биологического происхождения.

13. Требования к оформлению медицинской документации, описанию в ней выявленных у пациента повреждений.

14. Профессиональные правонарушения медицинских работников и ответственность за них. Ятрогения, несчастный случай в медицинской практике, дефектное и ненадлежащее оказание медицинской помощи, врачебная ошибка.

2. Тестирование

Для текущего контроля уровня знаний, полученных и закрепленных в процессе изучения как отдельной темы, так и блока из нескольких тем могут использоваться тесты. Время, выделяемое на выполнение данного задания, варьируется из расчета: 1 мин. на вопрос теста (от 10 до 25 вопросов, предел длительности контроля - 25 минут). Тестирование исключает возможность использования учебных материалов.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	30 минут
Предлагаемое количество вопросов из комплекта тестов	20
Последовательность выборки тестов	случайная
Критерии оценки:	
«превосходно»	(96-100)% правильных ответов
«отлично»	(90-95)% правильных ответов
«очень хорошо»	(80-89)% правильных ответов
«хорошо»	(70-79)% правильных ответов
«удовлетворительно»	(50-69)% правильных ответов
«неудовлетворительно»	(30-49)% правильных ответов
«плохо»	менее 30 % правильных ответов

Примеры тестовых заданий:

Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения:

1. Кто производит осмотр трупа согласно ст. 180 УПК?

- Следователь
- Прокурор
- Судебно-медицинский эксперт

2. Какие задачи решает врач при осмотре трупа?

- Устанавливает факт смерти

- Помогает правильно описать результаты осмотра
- Высказывает предварительные суждения о давности смерти
- Определяет причину смерти
- Предварительно судит о причине смерти
- Предварительно судит о механизме

повреждений

Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

1. Какие вопросы решает эксперт при освидетельствовании пострадавшей при подозрении на изнасилование?

- Было или не было изнасилование?
- Нарушена ли целостность девственной плевы и как давно?
- Был ли совершён половой акт?
- Свидетельствуют ли повреждения об изнасиловании?
- Свидетельствуют ли повреждения о насильственном совершении полового акта?

2. Какие последствия и исходы повреждений являются квалифицирующими признаками вреда здоровью?

- Стойкая утрата трудоспособности
- Расстройство здоровья
- Потеря зрения
- Потеря слуха
- Потеря органа или утрата органом его функции
- Прерывание

беременности

-Душевная болезнь

- Неизгладимое обезображение

лица

Общая и частная танатология

1. Основным механизмом наступления смерти при общем охлаждении тела является:

- Паралич дыхательного центра
- Паралич сосудодвигательного центра
- Фибрилляция желудочков сердца
- Общее запредельное торможение центральной нервной системы

2. Факторы, обуславливающие признаки быстро наступившей смерти («общееасфиктические»)

- Фибринолиз
- Жидкое состояние крови
- Гипервенозный характер крови
- Патологическое депонирование крови
- Тканевой ацидоз

Общие сведения о механической травме

1. Механические виды внешнего воздействия, приводящие к образованию повреждений:

- Твердые тупые предметы
- Острые предметы
- Огнестрельное оружие
- Боеприпасы
- Взрывчатые вещества

2. Непосредственными причинами смерти от повреждений являются:

- Несовместимость с жизнью
- Тромбоэмболия
- Острая кровопотеря и травматический шок

1. Фазами травмирования при фронтальном центральном столкновении грузового автомобиля с человеком являются:

- Соударение частей автомобиля с человеком
- Отбрасывание тела и падение его на дорогу
- Падение человека на автомобиль
- Продвижение тела по дороге
- Сдавление тела колесом автомобиля

2. К локальным повреждениям мягких тканей бедра, возникших на первой фазе переезда колесом автомобиля, относятся:

- Широкие полосовидные ссадины
- Дугообразной формы лоскутные раны
- Рваные раны
- Отслоение кожи
- Кольцевидные отслоения кожи от подкожной жировой клетчатки

Огнестрельная травма

1. При поражениях взрывчатыми веществами различают следующие дистанции:

- Близкая
- Неблизкая
- В зоне действия взрывной волны
- В зоне действия ударной волны
- В зоне действия вторичных снарядов (осколков и т. п.)

2. Основными признаками входной пулевой огнестрельной раны являются:

- Круглая форма
- Ровные края
- Дефект ткани
- Поясок осаднения и обтирания
- Зияние

Лабораторные методы исследования в судебной медицине

1. Фотографирование в инфракрасных лучах применяют для выявления и фотографической фиксации:

- Скрытых и малозаметных кровоподтеков
- Залитых кровью следов
- Топографии отложения копоти и зерен пороха в области входного

огнестрельного

отверстия

- Следов крови на одежде, цвет которых маскируется цветом тканей
- Следов горюче-смазочных веществ на одежде

2. Возраст по костям конечностей определяют следующим методом:

- Рентгенологическим
- Сравнительно-анатомическим
- Остеометрическим
- Биохимическим
- Микроскопическим

Для оценки сформированности умений компетенции ОПК-5 используются

Простые практические контрольные задания (ПКЗ)

Простые ПКЗ предполагают решение одной или нескольких задач в одно или два действия. К ним можно отнести: простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием; несложные задания по выполнению конкретных действий.

Простые ПКЗ содержат четкую инструкцию по выполнению или алгоритм действий

Предел длительности контроля	30 минут
Предлагаемое количество заданий	2
Критерии оценки:	
«превосходно»	Решение приведено в максимальном объеме с соблюдением необходимой последовательности аргументированных действий; в ответе правильно и аккуратно выполнены все записи, таблицы, рисунки, чертежи, графики, вычисления, наглядность и информативность которых неоспорима.
«отлично»	Решение приведено в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий; в ответе правильно и аккуратно выполнены все записи, таблицы, рисунки, чертежи, графики, вычисления; правильно выполнен анализ ошибок.
очень хорошо	Решение приведено в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий; в ответе допущены 1-2 недочета
«хорошо»	Решение приведено в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий; в ответе допущены 3-4 недочета
«удовлетворительно»	Решение приведено не полностью, но объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы; в ходе проведения работы были допущены ошибки
«неудовлетворительно»	Решение приведено не полностью или объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов
«плохо»	Решение не приведено практически совсем или объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов, выявить хотя какую-то причинно-следственную связь

Примеры ПКЗ:

Задание 1.

Оцените судебно-медицинский диагноз с точки зрения правильности структуры (да/нет) и полноты ответов на вопросы (да/нет).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ:

ОСНОВНОЕ: Закрытая тупая травма органов живота; разгибательные переломы 10,11 ребер слева по средней подмышечной линии с кровоизлияниями в мягких тканях, разрыв селезенки **ОСЛОЖНЕНИЕ:** Массивная кровопотеря: гемоперитонеум (2100мл), малокровие внутренних органов.

СОПУТСТВУЮЩЕЕ: Хроническая язва пилорического отдела желудка.

ВЫВОДЫ: На основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на О., 32лет с учетом обстоятельств дела и результатов лабораторных исследований, прихожу к следующим выводам:

1 При экспертизе трупа гр-на О. установлены следующие повреждения: разгибательные переломы 10,11 ребер слева по задней подмышечной линии, кровоизлияния в мягких тканях, разрыв селезенки, наличие значительного объема крови в брюшной полости (2100мл), которые в совокупности составляют закрытую травму живота.

2. Н
аличие кровоизлияний в мягких тканях вокруг переломов 10,11 левых ребер и крови

в
брюшной полости свидетельствует о прижизненном характере закрытой травмы живота. Отсутствие клеточной реакции в поврежденных тканях позволяет заключить, что данные повреждения образовались в период времени до 2-3 часов к моменту наступления смерти.

3. Признаки растяжения по внутренней и сжатия - по наружной компактным пластинкам 10,11 левых ребер позволяют говорить о разгибательном характере переломов этих ребер. Наличие разгибательных переломов 10,11 левых ребер по задней подмышечной линии с кровоизлияниями в окружающих мягких тканях и разрыва селезенки свидетельствует о том, что закрытая травма живота образовалась от соударения между левой боковой поверхностью нижней трети грудной клетки и *тупым* твердым предметом.

4. Данная закрытая тупая травма живота, сопровождалась развитием угрожающего жизни состояния в виде массивной кровопотери, является опасным для жизни вредом здоровью и

Задание 2.

Оцените судебно-медицинский диагноз с точки зрения правильности структуры (да/нет) и полноты ответов на вопросы (да/нет).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ -ДИАГНОЗ:

ОСНОВНОЕ: Одинокое проникающее колото-резаное ранение брюшной полости, прижизненная колото-резаная рана передней брюшной стенки справа, раневой канал которой направлен спереди назад, снизу вверх и слева направо, повреждает правую долю печени. **ОСЛОЖНЕНИЕ:** Массивная кровопотеря. гемоперитонеум (2500мл), малокровие внутренних органов

СОПУТСТВУЮЩЕЕ: Атеросклероз аорты, коронарных артерий

ВЫВОДЫ: На основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр-ки Ю., 37лет, с учетом обстоятельств дела и результатов лабораторных исследований, прихожу к следующим выводам I При экспертизе трупа гр-ки Ю. установлены повреждения: проникающее ранение живота с раной передней брюшной стенки справа, раневой канал которой направлен спереди назад, снизу вверх и слева направо с повреждением правой доли печени, наличием крови в брюшной полости в количестве 2500мл

2 Наличие кровоизлияний в мягких тканях в области краев раны и стенок ее раневого канала подтверждает прижизненный характер проникающего ранения живота

3. Судя по морфологическим свойствам раны передней брюшной стенки справа (веретенообразная форма, ровные края, заостренные концы, длина раны - 1,5см, _____ длина раневого канала - 9см), следует считать, что данная рана является колото-резаной и образовалась от действия предмета, имеющего однолезвийный клинок с двусторонней заточкой, ширина которого до уровня погружившейся в тело части составила не более 1,5см, а длина - не более 9см. Локализация раны и ее раневого канала позволяет утверждать, что травмирующая сила была направлена спереди назад, снизу вверх и слева направо (относительно сторон туловища потерпевшего) в правую половину передней брюшной стенки, где обнаружена рана передней брюшной стенки справа.

4 Данное проникающее ранение живота является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред здоровью.

Причиной смерти гр-ки Ю. явилась массивная кровопотеря, развившаяся вследствие проникающего колото-резаного ранения живота.

Для оценки сформированности навыков компетенции ОПК-5 используются:

1. Комплексные практические контрольные задания (кейсы)

Комплексные ПКЗ требуют многоходовых решений как в типичной, так и в нестандартной ситуациях. Это задания в открытой форме, требующие поэтапного решения и развернутого ответа, в т.ч. задания на индивидуальное или коллективное выполнение проектов, на выполнение практических действий.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	25-30 минут
Предлагаемое количество заданий	1
Критерии оценки:	
«превосходно»	Ответ на вопросы задания изложен академично четко, логично, исчерпывающе, является достоверным; содержит элементы анализа. Практические действия выполнены верно
«отлично»	Ответ на вопросы задания изложен четко и логично, является достоверным; содержит элементы анализа. Практические действия выполнены верно
«очень хорошо»	Ответ на вопросы задания, в целом, изложен четко и логично, является достоверным; содержит небольшое количество элементов анализа, но в основном носит описательный характер. Практические действия выполнены верно
«хорошо»	Ответ на вопросы задания, в целом, изложен четко и логично, является достоверным; не содержит элементы анализа и носит описательный характер. Практические действия выполнены верно
«удовлетворительно»	Ответ на вопросы задания неполный и поверхностный. В практических действиях имеются ошибки
«неудовлетворительно»	Ответ на вопросы задания неполный и поверхностный. Практические действия не выполнены
«плохо»	Ответ на вопросы задания отсутствует или крайне поверхностный. Практические действия не выполнены

Примеры кейс-заданий:

Кейс-задание 1.

1. На основании представленных данных определите давность наступления смерти человека:

«В отдел полиции №1 УМВД по г. НН поступило заявление о смерти гр-на А. Оперативная группа, приехавшая на место происшествия, произвела его осмотр и осмотр трупа на месте его обнаружения. При этом в «Протоколе осмотра места происшествия» судебно-медицинским экспертом были зафиксированы следующие посмертные изменения: ...глаза трупа несколько приоткрыты, роговицы с явлениями подсыхания (пятна Лярише). Красная кайма губ так же несколько подсохшая. Трупные пятна фиолетовые, расположены на спине. При надавливании бледнеют и полностью восстанавливают первоначальный вид через 60-120 секунд. Трупное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи и пальцев. В других группах мышц отсутствует. При ударе ребром ладони по двуглавой мышце плеча в месте воздействия через 1-2 секунды образуется мышечный валик высотой до 1,0 см. Проведена термометрия трупа, осуществленная электронным термометром «Термед» в глубине печени при температуре окружающей среды +18,239°C. Значение температуры первого замера +30,234°C. Второго замера проведен через 15 минут. Температура трупа при втором замера равна +30,048°C».

2. На основании представленных данных сформируйте судебно-медицинский диагноз и ответьте на вопросы:

1. Причина и давность наступления смерти?

2. Находился ли гр-н А. на момент смерти в состоянии алкогольного опьянения, какой степени?

Выписка из Акта судебно-медицинского исследования гр-на А: «...Труп доставлен в морг в следующей одежде: куртке черной комбинированной с длинным рукавом на молнии; брюках типа джинсов синего цвета производства московского швейного объединения; сорочке коричневой в крупную клетку, в кармане найдены фотографии данного субъекта, проездной на май месяц для учащихся, два носовых платка и два лоскута бумаги с неразборчиво написанной фамилией; плавающих красных с поясным полуремнем в виде орнамента; носках серых. Труп мужского пола возраст на вид 20-25 лет с длиной тела 183 см., правильного телосложения, среднего питания, холодный. Мышечное окоченение не выражено. Трупные пятна не контурируются. Кожные покровы тела, конечностей, головы зеленоватые с отслойкой эпидермиса и образованием пузырей. Кости свода черепа на ощупь целы. Волосы черные. Глаза закрыты, соединительная оболочка век темно-красная. Роговицы мутные. Зрачки не контурируются. Хрящи и кости носа на ощупь целы. Носовые ходы свободны. Рот закрыт, язык выстоит из полости рта. На верхней челюсти отсутствует 1 резец слева. Установлен пластиковый протез верхней челюсти. На верхней губе слабо выраженные черные усы, а также рубец слева - заболевания "заячья губа"; на небе определен аналогичный рубец. Слуховые проходы свободны. Шея без повреждений. Грудная клетка симметричная упруга. Передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. Наружные половые органы сформированы правильно. Задний проход сомкнут. Окружность головы 59 см, длина стопы - 26 см. В кожно-мышечном лоскуте груди и живота кровоизлияний нет. Внутренние органы расположены правильно, соответственно полостям. Свободная жидкость в последних по 200 мл. Брюшина зеленая. Спинка языка чистая, сосочки его выражены, в ткани кровоизлияний нет. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. Обе доли щитовидной железы обычной формы и размеров, на разрезе темно-красные мелкозернистые. В просвете пищевода содержимого нет, слизистая его коричневая гладкая. Просвет трахеи и крупных бронхов свободен. Слизистая этих отделов темно-красная. Легкие увеличены в объеме серовато-красные мягко-воздушны с плоскими светло-красными кровоизлияниями под легочную плевро. Ткань легких на разрезе серовато-красная полнокровная. Внутренняя поверхность аорты красноватая гладкая. Надпочечники с центральным распадом. Обе почки 10х4х4 см., ткань их на разрезе красно-коричневая с четкой границей пирамид. Фиброзная капсула почек снимается легко, обнажая гладкую их поверхность. Слизистая лоханок и мочеточников синюшная. В мочевом пузыре мочи нет, слизистая его красновато-синюшная гладкая. Яички не исследовались в виду отсутствия показаний. Селезенка обычной формы и

размеров на разрезе темно-красная с небольшим соскобом. В околосердечной сорочке содержимого нет, внутренняя поверхность ее гладкая серовато-коричневая. Сердце дряблое воздушное 11x10x3 см, весом 280 граммов. Венечные артерии сердца проходимы, внутренняя поверхность их коричневатая гладкая. Клапаны сердца тонкие, хордальные нити средней длины, сосочковые мышцы и трабекулы выражены. Толщина мышечной стенки левого желудочка 1, 0 см, правого - 0, 3 см. Ткань сердца на разрезе желтовато-красно-коричневая, неравномерного кровенаполнения. В желчном пузыре следы оранжевой желчи, слизистая его гладкая цвета содержимого. Печень обычной формы и размеров, ткань ее на разрезе коричневато-зеленоватая воздушная без характерного рисунка строения. Поджелудочная железа дряблая, на разрезе бесструктурная. В просвете желудка до 300 мл кашицеобразного коричневатого содержимого с кусочками непереваренного лукового пера, слизистая его гладкая сероватая. В тонкой и толстой кишке свойственное им содержимое, складчатость слизистой не выражена. В кожно-мышечном лоскуте головы кровоизлияний нет. Кости свода черепа целы. Твердая мозговая оболочка беловатая. Ткань мозга кашицеобразной консистенции, бесструктурна. Кости основания черепа целы. Скелет тела цел. На химическое исследование мышца. На биологическое исследование образец крови. На гистологическое - сердце и легкое, почка на планктон. Труп сфотографирован... Выписка из акта судебно-химического исследования № ... от... г. "... При химическом исследовании в мышце от трупа Неизвестного молодого человека обнаружено 1,37%о этанола... ". Выписка из акта судебно-гистологического исследования № ... от ... г. "... Легкие: эмфизема... Почка: найдены створки диатомового планктона... ".

2. Дискуссия (обсуждение экспертных проблем)

Дискуссия - оценочное средство, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.

Оценка	Критерии оценки
«превосходно»	Аргументация академичная, четкая и логичная, присутствуют исчерпывающие собственные выводы, высокая техника выступления
«отлично»	Аргументация четкая и логичная, присутствуют собственные выводы, высокая техника выступления
«очень хорошо»	Аргументация логичная и четкая, с незначительными недочетами, временами отсутствуют собственные выводы
«хорошо»	Аргументация не совсем логичная и четкая, временами отсутствуют собственные выводы
«удовлетворительно»	Аргументация размытая, собственные выводы практически отсутствуют
«неудовлетворительно»	Аргументация не четкая, собственные выводы отсутствуют

Примеры заданий на дискуссию:

Дискуссия 1. Особенности содержания и архитектоники курса, читаемого юристам, в сравнении с курсами судебной медицины, излагаемых в медицинских вузах - стоматологам.

Дискуссия 2. Система доказательств, получаемых с помощью использования судебно-медицинских знаний в уголовном судопроизводстве.

Дискуссия 3. Система уголовно-правовых, процессуальных и криминалистических задач, разрешаемых с помощью судебно-медицинских знаний.

Дискуссия 4. Судебно-медицинские методы анализа результатов стоматологической деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок в стоматологии

Дискуссия 5. Судебно-медицинская экспертиза о профессиональных правонарушениях медицинских работников

Дискуссия 6. Информационные технологии, обеспечивающие анализ результатов стоматологической деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

Дискуссия 7. Информационные технологии, обеспечивающие эффективное использование судебно-медицинских знаний.

3. Доклад

Студентам в группе из 3-4 человека предлагается подготовить доклад в виде презентации. Оценочное средство в виде подготовки доклада с последующей презентацией используется при проведении практического занятия во время аудиторной работы. Студентам предлагается самостоятельно проанализировать проблему, подготовить доклад, на его основе сделать презентацию доклада в слайдах с помощью программы POWER POINT и выступить перед студенческой аудиторией с представлением результатов исследования.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	8-12 минут
Оценка:	Критерии оценки:
«превосходно»	содержание презентации академично, соответствует теме доклада, информация изложена четко и логично, является достоверной и современной; включает примеры из практики; количество слайдов - в пределах 20; присутствует творческий, оригинальный подход
«отлично»	содержание презентации соответствует теме доклада, информация изложена четко и логично, является достоверной; включает примеры из практики; количество слайдов - в пределах 18; присутствует творческий, оригинальный подход

«очень хорошо»	содержание презентации соответствует теме доклада, информация, в целом, изложена четко и логично, является современной и достоверной; количество слайдов - в пределах 15
«хорошо»	содержание презентации соответствует теме доклада, информация, в целом, изложена четко и логично, является достоверной; количество слайдов - в пределах 13
«удовлетворительно»	тема доклада раскрыта поверхностно; перегружена текстом; количество слайдов - в пределах 10
«неудовлетворительно»	тема доклада раскрыта крайне поверхностно; перегружена текстом; количество слайдов - в пределах 8
«плохо»	тема доклада не раскрыта; перегружена текстом; количество слайдов — в пределах 5

Примеры тем для доклада:

1. Развитие криминалистики за счет использования теории и практики судебно-медицинской диагностики и семиотики.
2. Доказательственное значение нозологического и синдромного судебно-медицинского диагнозов в судебной практике.
3. Структура судебно-медицинского диагноза и его значение в Заключение эксперта, как доказательства.
4. Юридическое значение современных научных концепций и системы понятий, составляющие теоретическую базу судебной медицины.
5. Система криминалистических и судебно-медицинских задач, требующих использования понятия «гомеостаз».
6. Версионная деятельность следователя и эксперта, построенная на кибернетической модели саморегуляции отдельных систем организма.
7. Проблема квалификации по ст. 105 и ст. 111 ч. 4 УК РФ и возможности ее решения на основе понятия срыва гомеостаза саморегулирующихся жизненно важных систем при внешнем повреждении.
8. Уголовно-правовое и криминалистическое значение судебно-медицинского установления патогенеза и танатогенеза при производстве судебно-медицинской экспертизы.
9. Доказательственное значение компьютерных методов моделирования пато- и танатогенеза на основе общепатологических и компенсаторно-приспособительных процессов при различных повреждающих воздействиях внешних факторов
10. Достоинства и упущения действующих медицинских критериев оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
11. Правовое значение экспертной ошибки и ее правовая оценка.
12. Правовое понятие и причины возникновения врачебных ошибок..

13. Статистические методы принятия решений в криминалистике и судебно-медицинской диагностике.
14. Базы знаний по судебной медицине и использование их следственными органами.
15. Экспертные системы в судебной медицине
16. Судебно-медицинские знания как основа криминалистического моделирования механизма причинения смерти.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ИНГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 29.12.2017 г. № 630-ОД;

Положение о фонде оценочных средств, утвержденное приказом ректора ННГУ от 10.06.2015 г. № 247-ОД.

1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Судебная медицина»

а) нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации. - М.: Юрид. лит. - 1993.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2001. - № 52. - Ст. 4921 (с послед. изменениями).
3. Федеральный закон РФ от 17 января 1992 г. № 2201-1 «О прокуратуре Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1995. - № 47. - Ст. 4872 (с послед. изменениями).
4. Указ Президента Российской Федерации от 5 июня 2003 г. № 613 «О правоохранительной службе в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ» // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2003. - № 23. - Ст. 2197.
5. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятая 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения (1991 г.). В 3 ч. - Женева, 1995.
6. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (с изм. от 2 марта 1998 г. и от 20 декабря 1999 г.).

1. Основная литература:

2. 1. Пиголкин Ю.И., Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3340-9
- Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433409.html>
3. 2. Ромодановский П.О., Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-3262-4
- Режим доступа:
<http://www.stadentlibrary.ru/book/ISBN9785970432624.html>

Дополнительная литература:

1. Пиголкин Ю.И., Судебная медицина. Задачи и тестовые задания [Электронный ресурс] : учебное пособие / Пиголкин Ю.И., Нагорнов М.Н., Баринов Е.Х. и др. ; Под ред. Ю.И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

2011. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-1840-6 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ni/book/ISBN9785970418406.html>

2. Папшмян Г.А., Судебная медицина в схемах и рисунках [Электронный ресурс] : учебное пособие / Папшмян Г.А., Ромодановский П.О. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-1686-0 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416860.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Справочно-информационная система «Консультант Плюс»: <http://www.consultant.ru>

Научная российская электронная библиотека elibrary.ru: <https://elibrary.ru>

Периодика онлайн Elsevier: <https://www.elsevier.com/>

Периодика онлайн Springer: <http://link.springer.com>

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации в комплектации: комплект учебной мебели, доска аудиторная, проектор, экран, переносное оборудование (ноутбук).

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.


Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и ОПОП ВО по специальности **31.05.03 Стоматология**.

Автор доктор медицинских наук, профессор



Толстолицкий В.Ю.

Заведующий кафедрой уголовного права и процесса ЮФ



к.ю.н., доц.
Ижнина Л.П.

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 10 апреля 2019 г., протокол № 5.