

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
**Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Юридический факультет
(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ННГУ
протокол № 5 от 24.04.2020 г.

Рабочая программа дисциплины

Судебная медицина

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

специалитет

(бакалавриат / магистратура / специалитет)

Направление подготовки / специальность

40.05.03 «Судебная экспертиза»

(указывается код и наименование направления подготовки / специальности)

Направленность образовательной программы

Речеведческие экспертизы

(указывается профиль / магистерская программа / специализация)

Квалификация (степень)

судебный эксперт

(бакалавр / магистр / специалист)

Форма обучения

очная

(очная / очно-заочная / заочная)

г. Нижний Новгород
2020 год начала подготовки

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОП

Данная учебная дисциплина относится к обязательным дисциплинам Блок 1 «Дисциплины (модули)» - Б1.В.10.

Дисциплина обязательна для освоения в 10 семестре.

Цели освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Судебная медицина» является повышение уровня подготовки специалиста, поскольку получаемые знания и умения необходимы для профессиональной деятельности, представляющей собой предупреждение, пресечение, выявление, раскрытие и расследование преступления.

Целями освоения дисциплины «Судебная медицина» являются системное изучение области знаний, составляющих судебную медицину, в частности, основных понятиях, предмете и системе судебной медицины; о правовой регламентации использования судебно-медицинских знаний в уголовном и гражданском судопроизводстве; а так же практику применения этих специальных знаний; возможностей, средств и задач, решаемых судебным медиком при производстве следственных действий (осмотре трупа, следственном эксперименте и других) и производстве экспертных исследований; критериев оценки заключений эксперта и способов использования результатов, приводимых в заключениях специалиста и эксперта в уголовно-процессуальном доказывании.

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

Материал дисциплины, наряду с другими дисциплинами, участвует в формировании следующих компетенций:

№ п/п	Код компетенции*	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочного средства
1	ПК-1	Способность использовать знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы и криминалистики при производстве судебных экспертиз и исследований	<u>Знать:</u> - теоретические, методические, процессуальные и организационные основы судебной экспертизы; -теоретические, методические основы криминалистики. <u>Уметь:</u> - использовать полученные теоретические знания в самостоятельных исследованиях; - использовать полученные знания при производстве судебных экспертиз и исследований.	тестирование, ситуационная задача реферат

			<u>Владеть:</u> - навыками применения экспертных методик при решении диагностических и идентификационных задач экспертиз и исследований криминалистических объектов, навыками работы на приборах и оборудовании, используемых в этих целях	
2	ПК –2	Способность применять методики судебных экспертных исследований в профессиональной деятельности	<u>Знать:</u> - систему методов и средств судебно-экспертных исследований; - методики судебных экспертных исследований; <u>Уметь:</u> - применять методики судебных экспертных исследований на практике; - применять методики судебных экспертных исследований в профессиональной деятельности. <u>Владеть:</u> - навыками применения экспертных методик для решения диагностических и идентификационных задач экспертиз и исследований криминалистических объектов, навыками работы на приборах и оборудовании, используемых в этих целях	тестирование, ситуационная задача реферат

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Судебная медицина»

Объём дисциплины составляет четыре зачётные единицы, всего 144 часа, из которых 70 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (10 часов занятий лекционного типа, 22 часа занятия семинарского типа (семинары, научно-практические занятия и т.п.), мероприятия текущего контроля успеваемости 2 часа, 36 часов мероприятия промежуточной аттестации), 74 часа составляет самостоятельная работа обучающегося

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)	в том числе				Самостоятельная работа обучающегося, часы
		контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы				
		из них				
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Занятия лабораторного типа	Всего	

	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная	Очная	Вечерняя Заочная
Раздел 1. Теоретические основы судебной медицины	26		2		4					6			20	
Раздел 2. Использование судебно-медицинских знаний в раскрытии и расследовании преступлений	26		2		4					6			20	
Раздел 3. Особенности использования судебно-медицинских знаний при расследовании причинения вреда здоровью человека, убийств, изнасилований, ятрогений.	26		4		6					10			16	
Раздел 4. Использование судебно-медицинских знаний в форме назначения и производства судебно-медицинских экспертиз	28		2		8					10			18	
В т.ч. текущий контроль	2				2									
Промежуточная аттестация Экзамен (36 часов)														

Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Теоретические основы судебной медицины.

Тема 1.1.Содержание курса судебной медицины и особенности его построения для студентов юридических факультетов.

1. Введение в судебную медицину и судебно-медицинскую экспертизу. Цель и задачи курса. Отличие от курсов судебной медицины, излагаемых в медицинских вузах. Прикладное значение судебно-медицинских знаний в уголовном судопроизводстве. Система задач, разрешаемых с помощью использования судебно-медицинских знаний.

Тема 1.2.Общебиологические и медицинские концепции в судебной медицине и их криминалистическое и судебно-экспертное значение.

Объект и предмет судебной медицины, система методов исследования в судебной медицине. Теоретические основы современной медицины и система научных понятий судебной медицины. Системный подход в судебной медицине: модели гомеостаза, контур с обратной связью. Содержание базовых судебно-медицинских понятий: гомеостаз внутренней среды организма, процессы переживания тканей и клеток, прижизненные и посмертные реакции (основные понятия судебно-медицинской танатологии), нозологический диагноз, медицинские критерии оценки степени тяжести вреда здоровью, понятие состояния, угрожающего смертью, основная и непосредственная причины наступления смерти.

Тема 1.3. Информационные технологии, обеспечивающие эффективное использование судебно-медицинских знаний.

Понятие криминалистических технологий, основанных на современных информационных системах. Повышение информативности следственных действий (осмотра трупа и места его обнаружения; следственного эксперимента, проводимого с участием судебно-медицинского эксперта) достигаемое с помощью использования телекоммуникационных технологий, баз знаний, визуальной реконструкции механизма преступления, математического моделирования посмертных процессов при определении давности смерти, пересмотра криминалистических и экспертных версий (в том числе, о причине смерти) с помощью математического аппарата теории вероятностей (теорема Байеса).

Раздел 2. Использование судебно-медицинских знаний в раскрытии и расследовании преступлений.

Тема 2.1. Использование достижений судебной медицины для решения тактико-криминалистических задач (самостоятельно следователем при производстве следственных действий и в форме привлечения специалиста).

Процессуальные основы деятельности специалиста. Следственные задачи и обусловленная ими организация деятельности специалиста - судебного медика при расследовании преступлений против жизни и здоровья. Особенности планирования и тактико-криминалистические особенности производства следственных действий с участием специалиста по судебной медицине: освидетельствования, следственного эксперимента, получения образцов для сравнительного исследования.

Тема 2.2. Производство отдельных следственных действий, требующих использования судебно-медицинских знаний.

- Тактика следственного осмотра. Система следственных и экспертных версий. Следственная ситуация. Версии специалиста и эксперта как средство обнаружения фактических данных, обеспечивающих полноту и всесторонность расследования и исследования фактической стороны преступления.

- Организационные принципы взаимодействия следователя и специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения. Участие специалиста в построении криминалистической модели механизма преступления и формировании системы следственных версий при производстве осмотра трупа.

- Методы и средства исследования ранних трупных явлений как основы судебно-экспертного решения задач по определению давности смерти и нозологической причины смерти, а также давности, прижизненности и последовательности причинения повреждений.

- Освидетельствование, проведенное с участием судебно-медицинского эксперта. Эксгумация.

Раздел 3. Особенности использования судебно-медицинских знаний при расследовании причинения вреда здоровью человека, убийств, изнасилований, ятрогений.

1. Особенности использования судебно-медицинских знаний при расследовании причинения вреда здоровью человека, убийств, изнасилований,
2. Особенности использования судебно-медицинских знаний при расследовании ятрогений (нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками).

Раздел 4. Использование судебно-медицинских знаний в форме назначения и производства судебно-медицинских экспертиз.

Тема 4.1. Судебно- экспертиза живых лиц.

1. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Критерии необходимости использования специальных знаний в форме экспертизы. Структура и содержание постановления о назначении экспертизы. Понятие частного предмета экспертизы по Т.В. Сахновой. Структура Бюро СМЭ, задачи и организация работы отделений.
2. Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Реконструкция обстоятельств, приведших к причинению вреда здоровью. Значение судебно-медицинской реконструкции в создании модели преступной деятельности.
3. Судебно-медицинская экспертиза степени вреда здоровью. Медицинские критерии определения степени тяжести вреда причиненного здоровью человека. Судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья. Оценка состояния здоровья потерпевшего и влияния медицинских мероприятий на исход травматической болезни и степени тяжести причиненных повреждений.

Тема 4.2. Судебно-медицинская экспертиза трупов.

1. Судебно-медицинская экспертиза трупа: основание и процессуальный порядок назначения и производства. Учение об умирании. Механизмы танатогенеза при различных нозологических причинах смерти. Смерть и посмертные явления и методы их изучения при секционном исследовании трупа. Задачи, решаемые судебно-медицинской гистологией, биологией и химией.
2. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от механической травмы. Механизм причинения и диагностика огнестрельных, колото-резаных, тупых травм. Механизм причинения и диагностика травм, полученных при ДТП. Кибернетическая модель саморегуляции отдельных систем организма как основа реконструкции механизма причинения смертельных механических повреждений при квалификации по статьям 105 и 111 ч. 4. УК РФ. Патогенетические (общепатологические процессы) и танатогенетические закономерности реакций саморегулирующихся систем организма на механическое повреждение при определении причины смерти, качества оказания медицинской помощи и ее влияния на исход травмы.
3. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от асфиксии. Алгоритмы в экспертной деятельности и их значение при установлении смерти от механической асфиксии. Средства автоматизации экспертных исследований. Интеллектуальные экспертные системы в судебной медицине.
4. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от отравлений и переохлаждения. Задачи, решаемые судебно-гистологическими, судебно-биологическими, судебно-химическими методами, при диагностике отравлений и переохлаждения. Особенности оценки результатов указанных исследований с учетом различия уровней организма: тканевого уровня повреждения и организменного уровня танатогенеза.

Тема 4.3. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных дел

1. Исследование объектов биологического происхождения: кровь, слюна, сперма, волосы и иных тканей человека.

2. Расследование ятрогений (нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками). Понятие профессионального риска. Возможности и необходимость статистической оценки риска медицинских мероприятий, как основы прогноза исхода медицинского вмешательства, показаний и противопоказаний для выбора медицинских диагностических и лечебных средств, своевременности и адекватности лечебных мероприятий. Моделирование ситуации принятия решения в условиях обоснованного риска как средство установления риска и правомерности пределов рискованных действий. Уголовно-правовая оценка обоснованного риска в качестве фактических обстоятельств, при квалификации преступлений, совершаемых медицинскими работниками.

3. Причины возникновения врачебных и экспертных ошибок. Ошибки лечения и диагностики при оказании медицинской помощи на всех этапах ее оказания. Оценка качества оказания медицинской помощи. Статистические методы учета врачебных ошибок. Методы прогнозирования в медицине. Прогноз развития заболевания. Вероятностные методы оценки степени тяжести состояния пациента (на примере черепно-мозговой травмы). Медицинские показания для проведения диагностических и лечебных мероприятий.

4. Экспертные ошибки: их причины, природа и способы обнаружения.

4. Образовательные технологии

Материал дисциплины «Судебная медицина» изучается на лекциях, семинарских и практических занятиях. Используется криминалистический полигон для производства следственных действий с участием судебно-медицинского эксперта.

Для углубленного изучения материала студентам предоставляются учебно-методические комплексы, как по всему объему изучаемой дисциплины, учебная, учебно-методическая литература.

Планы семинарских и практических занятий содержат задания, представляющие собой ситуационные задачи. Решение задач требует выдвижения следственных и экспертных версий и проверки их с помощью криминалистически значимых признаков. При осуществлении аудиторных занятий предусматривается широкое использование рефератов.

Применяются компьютерные программы, позволяющие выдвигать версии (например, система «ФОРВЕР» - формирование следственных версий, авторская разработка, лицензия имеется), и алгоритмы использования субъективных вероятностей при оценке правдоподобности следственных и экспертных версий по времени смерти, прижизненности повреждений, основной и непосредственной причине смерти.

Для углубленного изучения материала студентам предоставляются учебно-методические (электронные) комплексы, как по всему объему изучаемой дисциплины, так и по отдельным ее темам (например, «Секционное исследование трупа»), учебная, учебно-методическая литература, в том числе, альбомы схем.

Планы семинарских и практических занятий содержат задания, представляющие собой ситуационные задачи. Решение задач требует выдвижения следственных и экспертных версий и проверки их с помощью криминалистически значимых и судебно-медицинских диагностических признаков. Решение задач требует анализа приказа 194н, в котором указаны медицинские критерии вреда, причиненного здоровью человека.

Для теоретического обучения используются лекции, на которых рассматриваются проблемные ситуации, применяются информационно-коммуникативные технологии в виде презентаций, демонстрации учебных фильмов. Семинары и практические занятия, на которых для создания практических навыков используется криминалистический полигон, моделирование ситуаций осмотра трупа на манекене, обучающие компьютерные программы. Для самоподготовки используется кейсовая технология. В качестве учебного материала используются обвинительные заключения по реальным уголовным делам.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

К самостоятельной работе студента относится деятельность, которую он осуществляет без участия преподавателя, но по его заданию, под его руководством и наблюдением.

Самостоятельная работа проводится с целью углубления и расширения теоретических знаний, систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений, формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу, развития познавательных способностей и активности (творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности), формирования самостоятельного мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации.

К видам самостоятельной работы студента относится аудиторная и внеаудиторная работа. Аудиторная работа выполняется на учебных занятиях по заданию и под руководством преподавателя. Внеаудиторная работа выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия.

Аудиторная самостоятельная работа студента возможна при использовании активных и интерактивных форм занятий. Традиционная пассивная форма предполагает простые ответы студентов на поставленные вопросы и исключает самостоятельную работу, студент просто воспроизводит знания, которые он получил либо от преподавателя в результате пассивного восприятия, либо в результате внеаудиторной самостоятельной работы.

Активность обучения достигается участием студентов в дискуссиях по вопросам изменения законодательной регламентации назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, проведения деловой игры по ролям, которые демонстрируют взаимодействия лица, назначающего экспертизу и оценивающего ее результаты, и судебно-медицинского эксперта, а так же дискуссионного обсуждения на занятиях ранее подготовленных сообщений, докладов, рефератов, презентаций.

Формы и виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся:

- чтение основной и дополнительной литературы, изучение информации, полученной в системе Интернет;
- конспектирование источников;
- подготовка сообщений, докладов, рефератов, презентаций;
- выполнение творческих работ, учебных проектов, учебно-исследовательских работ;
- самостоятельное выполнение практических заданий репродуктивного типа (ответы на вопросы, тесты и т.д.);
- подготовка к промежуточной аттестации, в том числе путём самостоятельного выполнения практических заданий репродуктивного типа.

Внеаудиторная самостоятельная работа обучающихся по содержанию может быть разделена на нижеследующие блоки.

Изучение понятийного аппарата дисциплины

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут различные энциклопедии, словари, справочники и другие материалы, указанные в списке литературы.

Изучение тем самостоятельной подготовки по учебно-тематическому плану

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

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ, раскрытия сущности основных категорий судебной медицины, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

Работа над основной и дополнительной литературой

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к нормативно-правовым актам, научным монографиям и материалам периодических изданий. Конспектирование – одна из основных форм самостоятельного труда, требующая от студента активно работать с учебной литературой и не ограничиваться конспектом лекций.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников. При этом если уже на первых курсах обучения студент определяет для себя наиболее интересные сферы для изучения, то подобная работа будет весьма продуктивной с точки зрения формирования библиографии для последующего написания дипломного проекта на выпускном курсе.

Самоподготовка к практическим занятиям

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

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.

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

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 Power Point, что существенно повышает степень визуализации, а, следовательно, доступности, понятности материала и заинтересованности аудитории к результатам научной работы студента.

Самостоятельная работа студента при подготовке к экзамену.

Контроль выступает формой обратной связи и предусматривает оценку успеваемости студентов и разработку мер по дальнейшему повышению качества подготовки современных менеджеров.

Итоговой формой контроля успеваемости студентов по учебной дисциплине «Судебная медицина» является экзамен.

Бесспорным фактором успешного завершения очередной дисциплины является кропотливая, систематическая работа студента в течение всего периода изучения дисциплины (семестра). В этом случае подготовка к экзамену будет являться концентрированной систематизацией всех полученных знаний по данной дисциплине.

В начале семестра рекомендуется внимательно изучить перечень вопросов к экзамену 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 экзамену, 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.

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.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используется электронный курс «Судебная медицина и психиатрия» <https://e-learning.unn.ru/course/view.php?id=3389>, созданный в системе электронного обучения ННГУ - <https://e-learning.unn.ru/>.

Для текущего контроля можно использовать написание студентом реферата.

Структурно реферата состоит из титульного листа, введения, основной части и заключения. Титульный лист должен содержать чёткое определение темы и указание на автора. В введении кратко обосновывается выбор темы, автор должен кратко выразить собственное понимание проблемы. Основная часть содержит теоретические основы выбранной темы и её изложение. Основная часть обычно делится на параграфы, разделы, пункты. Заключение должно содержать общие выводы по работе, отношение автора к проблеме.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

6.1.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.

Карта компетенций

ПК-1: способность использовать знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики при производстве судебных экспертиз и ис-	<u>Знать:</u> - теоретические, методические, процессуальные и организационные основы судебной экспертизы; -теоретические, методические основы криминалистики.
--	--

следований	<p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать полученные теоретические знания в самостоятельных исследованиях; - использовать полученные знания при производстве судебных экспертиз и исследований. <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения экспертных методик при решении диагностических и идентификационных задач экспертиз и исследований криминалистических объектов, навыками работы на приборах и оборудовании, используемых в этих целях.
ПК-2: способность применять методики судебных экспертных исследований в профессиональной деятельности	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - систему методов и средств судебно-экспертных исследований; - методики судебных экспертных исследований; <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - применять методики судебных экспертных исследований на практике; - применять методики судебных экспертных исследований в профессиональной деятельности. <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения экспертных методик для решения диагностических и идентификационных задач экспертиз и исследований криминалистических объектов, навыками работы на приборах и оборудовании, используемых в этих целях.

Шифр и название компетенции:

Способность использовать знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики при производстве судебных экспертиз и исследований (ПК-1).

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания (дескрипторы)						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	Очень хорошо	отлично	превосходно
знания	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики	Общие, но не структурированные знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики	Сформированные, но содержащие отдельные погрешности знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики	Сформированные систематические знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики	Сформированные систематические и обширные знания теоретических, методических, процессуальных и организационных основ судебной экспертизы, криминалистики

[illegible]

вильно вы- пол- нен- ных кон- троль- ных зада- ний							
---	--	--	--	--	--	--	--

Способность применять методики судебных экспертных исследований в профессиональной деятельности (ПК-2).

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания (дескрипторы)						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	Очень хорошо	отлично	превосходно
знания	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований	Общие, но не структурированные знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований	Сформированные, но содержащие отдельные погрешности знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований	Сформированные систематические знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований	Сформированные систематические и обширные знания о способах, применения методик судебных экспертных исследований
умения	Отсутствие умений	Частичное освоенное умение применять методики судебных экспертных исследований	В целом успешное, но не систематическое умение применять методики судебных экспертных исследований	Сформированное, но содержащее отдельные пробелы умение применять методики судебных экспертных исследований	Сформированное, но содержащее отдельные погрешности умение применять методики судебных экспертных исследований	Сформированное систематическое умение применять методики судебных экспертных исследований	Сформированное систематическое умение применять методики судебных экспертных исследований
навыки	Отсутствие навыков	Фрагментарное владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями	В целом успешное, но не систематическое владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями	В целом успешное, но содержащее отдельные погрешности владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями	Успешное и систематическое владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями	Всестороннее владение опытом использования методиками судебными экспертными исследованиями
Шкала оценок по про-	0-20 %	21-50 %	51-70 %	71-80%	81- 90 %	91-99 %	100%

центу пра- вильно выпол- ненных кон- троль- ных заданий							
---	--	--	--	--	--	--	--

6.2. Описание шкал оценивания.

Итоговый контроль качества усвоения студентами содержания дисциплины проводится в виде экзамена, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Экзамен проводится в устной форме. Устная часть экзамена заключается в ответе студентом на теоретические вопросы курса (с предварительной подготовкой) и последующем собеседовании в рамках тематики курса. Собеседование проводится в форме вопросов, на которые студент должен дать краткий ответ.

Шкала для интегрированной оценки уровня сформированности компетенций по результатам итоговой аттестации в форме экзамена

Индикаторы компетенции	ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
Полнота знаний	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
Наличие умений	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели ме-	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными негрубыми	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи.

	умений вследствие отказа обучающегося от ответа	сто грубые ошибки.	Выполнены все задания но не в полном объеме.	Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	полном объеме, но некоторые с недочетами.	ным недочетами, выполнены все задания в полном объеме.	Выполнены все задания, в полном Объем без недочетов
Наличие навыков (владение опытом)	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач
Мотивация(личностное отношение)	Полное отсутствие учебной активности и мотивации	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Учебная активность и мотивация низкие, слабо выражены, стремление решать задачи качественно	Учебная активность и мотивация проявляются на среднем уровне, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи на среднем уровне качества	Учебная активность и мотивация проявляются на уровне выше среднего, демонстрируется готовность выполнять большинство поставленных задач на высоком уровне качества	Учебная активность и мотивация проявляются на высоком уровне, демонстрируется готовность выполнять все поставленные задачи на высоком уровне качества	Учебная активность и мотивация проявляются на очень высоком уровне, демонстрируется готовность выполнять нестандартные дополнительные задачи на высоком уровне качества
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в не сформирована. отсутствуют знания, умения, навыки, необходимые для решения практических (профессиональных)	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных)	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практи-	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических (профессио-	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессио-	Сформированность компетенции превышает стандартные требования. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в

	ных) задач. Требуется повторное обучение	задач. Требуется повторное обучение	ческих (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач.	(профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам.	нальных) задач.	нальных) задач.	полной мере достаточно для применения творческого подхода к решению сложных практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Нулевой	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий	Очень высокий
Шкала оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий	0-20%	21 – 50 %	51 – 70 %	71-80 %	Знания сформированы без пробелов - 81-90%	91 – 99%	Глубокие знания 100 %

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

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

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии: ситуационные задачи, реферат

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

6.4.1 Вопросы к экзамену по дисциплине «Судебная медицина»

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1. Важнейшие закономерности и понятия судебной медицины, раскрывающиеся в истории возникновения и развития судебно-медицинских знаний: в древнем мире, в средние века, отечественной судебной медицины в период XX века. Выдающиеся ученые каждого периода.	ПК-1
2. Правовые причины возникновения потребности использования в медицинских знаниях в уголовном и гражданском процессе.	ПК-1
3. Процессуальные основы использования специальных знаний в уголовном судопроизводстве.	ПК-1
4. Содержание и назначение Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31 мая 2001 года.	ПК-1
5. Содержание и значение Приказа Минздравсоцразвития от 12 мая 2010 г. N 346н.	ПК-1
6. Содержание и значение приказа Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоро-	ПК-1

вью человека» от 24 апреля 2008 г. N 194н.	
7. Каковы процессуальный статус, права и обязанности специалиста и эксперта.	ПК-1
8. Важнейшие закономерности и понятия судебной медицины, раскрывающиеся в истории возникновения и развития судебно-медицинских знаний: в древнем мире, в средние века, отечественной судебной медицины в период XX века. Выдающиеся ученые каждого периода.	ПК-1
9. Расскажите современные научные концепции, составляющие теоретическую базу судебной медицины.	ПК-1
10. Раскройте систему современных научных понятий медицины и укажите ее прикладное значение.	ПК-1
11. Что такое гомеостаз. Рассмотрите кибернетическую модель саморегуляции отдельных систем организма.	ПК-2
12. Объясните необходимость рассматривать срыв гомеостаза саморегулирующихся жизненно важных систем при внешнем повреждении как основу квалификации по ст. 105 и ст. 111 ч. 4 УК РФ.	ПК-2
13. Раскройте понятие патогенеза и танатогенеза.	ПК-2
14. Объясните основные методы моделирования пато- и танатогенеза на основе общепатологических и компенсаторно-приспособительных процессов при различных повреждающих воздействиях внешних факторов.	ПК-2
15. Что такое процессы переживания тканей и клеток.	ПК-2
16. Почему прижизненные и посмертные реакции берутся за основу определения давности, прижизненности и последовательности причинения повреждений.	ПК-2
17. Что такое основная и непосредственная причины смерти, в чем выражается их судебно-медицинское значение.	ПК-2
18. Определение давности наступления смерти по ранним и поздним трупным явлениям.	ПК-2
19. Методы регистрации ранних и поздних посмертных явлений.	ПК-2
20. Методика математического моделирования посмертного охлаждения с целью определения давности наступления смерти.	ПК-2
21. Юридическое значение и медицинская основа медицинских критериев оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.	ПК-2
22. Классификация видов смерти, внешние и внутренние причины ее наступления.	ПК-2
23. Судебно-медицинское значение фоновой патологии и связь ее с причиной смерти.	ПК-2
24. Чем вызвана необходимость оценки влияния медицинской помощи на исход повреждения при определении тяжести причинения вреда здоровью.	ПК-2
25. Рассмотрите проблемные вопросы уголовно-правовой квалификации преступлений против жизни и здоровья и судебно-медицинское обеспечения их разрешения.	ПК-2
26. Представьте методы диагностического исследования и моделирование принятия решений при диагностическом процессе в медицине и в судебно-медицинской экспертизе.	ПК-2
27. Изложите частную криминалистическую методику расследования ятрогений.	ПК-2
28. Различие и последовательность патологоанатомической и судебно-медицинской оценки качества оказания медицинской помощи.	ПК-2
29. Раскройте понятие врачебной ошибки. Укажите причины их возникновения.	ПК-2
30. Изложите статистические методы учета врачебных ошибок.	ПК-2
31. Уголовно-правовое понятие риска и его экспертное исследование фактической стороны принятия решений в условиях риска при исследовании качества оказания медицинской помощи.	ПК-2
32. Методы прогнозирования в медицине и судебной медицине. Прогноз развития заболевания у пациента, прогнозирование причин и механизмов танатогенеза.	ПК-2
33. Экспертные ошибки.	ПК-2
34. Вероятностные методы оценки степени тяжести состояния пациента (на примере черепно-мозговой травмы).	ПК-2
35. Медицинские показания для проведения диагностических и лечебных мероприятий.	ПК-2
36. Медицинская и судебно-медицинская документация.	ПК-2
37. Правила заполнения медицинских документов.	ПК-2
38. Значение медицинских документов как источника доказательств в уголовном процессе.	ПК-2

39. Научные направления в судебной медицине. Ведущие ученые России и отечественные школы судебных медиков.	ПК-2
40. Компьютерные технологии в судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе.	ПК-2
41. Структура Бюро СМЭ, организация работы отделений.	ПК-2
42. Экспертиза живых лиц.	ПК-2
43. Критерии оценки тяжести телесных повреждений.	ПК-2
44. Организация работы специалиста при производстве осмотра трупа на месте его обнаружения.	ПК-1
45. Производство эксгумации.	ПК-1
46. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при дорожно-транспортных происшествиях.	ПК-1
47. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при отравлениях	ПК-1
48. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при механической асфиксии.	ПК-1
49. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при механической травме.	ПК-1
50. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при переохлаждении	ПК-1
51. Организация работы специалиста при производстве осмотра трупа на месте его обнаружения.	ПК-1
52. Производство эксгумации.	ПК-1
53. Назначение судебно-медицинской экспертизы и оценка заключения эксперта при дорожно-транспортных происшествиях.	ПК-1

Экзамен проводится в устной форме (ИЛИ включает устную и письменную часть). Устная часть экзамена заключается в ответе студентом на теоретические вопросы курса (с предварительной подготовкой).

Критерии оценивания

оценка	Уровень подготовленности, характеризуемый оценкой
Превосходно 100%	Превосходная подготовка с очень незначительными погрешностями
Отлично 90-99%	Подготовка, уровень которой существенно выше среднего с некоторыми ошибками
Очень хорошо 80-90 %	В целом хорошая подготовка с рядом заметных ошибок
Хорошо 70-80 %	Хорошая подготовка но со значительными ошибками
Удовлетворительно 50-70 %	Подготовка удовлетворяющая минимальным требованиям
Неудовлетворительно 20-50 %	Необходима дополнительная подготовка для успешного прохождения испытания
Плохо 0-20%	Подготовка совершенно недостаточна

6.4.2. Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

6.4.2.1. Типовые тестовые задания

Для оценки сформированности компетенции «ПК-1»

1. Назначение судебно-медицинской экспертизы, согласно действующему уголовно-процессуальному законодательству, является обязательным при необходимости установления:

- 1) причины смерти;
- 2) тяжести вреда здоровью;
- 3) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или сви-детеля;
- 4) возраста подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего.

2. Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:

- 1) постановление органов следствия;
- 2) направление лечебного учреждения;
- 3) постановление органов дознания;
- 4) предложение учреждения медицинского страхования.

3. Не являются основанием для производства судебно-медицинской экспертизы:

- 1) определение суда;
- 2) направление органов дознания;
- 3) постановление органов следствия;
- 4) направление лечебного учреждения.

4. Объектами судебно-медицинской экспертизы являются:

- 1) живые лица;
- 2) трупы людей;
- 3) вещественные доказательства биологического происхождения;
- 4) медицинская документация.

5. Освидетельствованию может быть подвергнут:

- 1) подозреваемый;
- 2) обвиняемый;
- 3) потерпевший;
- 4) свидетель.

6. Судебно-медицинская экспертиза может производиться:

- 1) экспертом единолично;
- 2) группой экспертов одной медицинской специальности;
- 3) группой экспертов разных медицинских специальностей;
- 4) группой экспертов, включающей как врачей, так и представителей других профессий.

7. Результаты судебно-медицинской экспертизы оформляются:

- 1) протоколом судебно-медицинской экспертизы;
- 2) актом судебно-медицинского исследования или освидетельствования;
- 3) актом судебно-медицинской экспертизы;
- 4) заключением судебно-медицинской экспертизы (эксперта).

8. В состав судебно-медицинской экспертной комиссии могут входить:

- 1) главный областной, краевой или республиканский судебно-медицинский эксперт;
- 2) опытные судебно-медицинские эксперты;
- 3) ведущие специалисты-клиницисты;
- 4) представители правоохранительных органов.

9. Проведение судебно-медицинской экспертизы группой экспертов (комиссионно) является обязательным при производстве:

- 1) первичной экспертизы;
- 2) повторной экспертизы;
- 3) дополнительной экспертизы;
- 4) экспертизы по так называемым «врачебным делам».

10. В компетенцию судебно-медицинской экспертной комиссии входит:

- 1) установление причины смерти;
- 2) решение вопросов о правильности диагностики и лечения больного;
- 3) определение механизма и последовательности образования повреждений;
- 4) установление вида травмирующего предмета.

11. В случае возникновения разногласий среди членов судебно-медицинской экспертной комиссии предусматривается оформление:

- 1) подписываемого всеми членами комиссии заключения с изложением всех точек зрения членов комиссии;
- 2) подписываемого всеми членами комиссии заключения, отражающего мнение большинства членов комиссии;
- 3) подписываемого всеми членами комиссии заключения только по согласованным позициям;
- 4) заключений каждым экспертом отдельно.

12. Прерогатива оценки заключения эксперта принадлежит:

- 1) прокурору;
- 2) адвокату;
- 3) следователю;
- 4) суду.

13. Бюро судебно-медицинской экспертизы имеются в:

- 1) Москве и С.-Петербурге;
- 2) каждой автономной республике;
- 3) каждой области (крае);
- 4) каждом крупном районном центре.

14. В бюро судебно-медицинской экспертизы предусмотрены:

- 1) отдел судебно-медицинской экспертизы трупов;
- 2) отдел судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц;
- 3) судебно-медицинская лаборатория;
- 4) судебно-биологический отдел.

15. Основными направлениями совместной работы судебно-медицинских учреждений с органами практического здравоохранения являются:

- 1) проведение клинико-анатомических конференций;
- 2) выявление острых инфекционных заболеваний;
- 3) эпидемиологический анализ травматизма, отравлений, скоропостижной смерти;
- 4) санитарно-просветительная работа.

16. К производству судебно-медицинской экспертизы могут быть привлечены:

- 1) хирурги;
- 2) терапевты;
- 3) акушеры-гинекологи;

4) педиатры.

17. К производству судебно-медицинской экспертизы могут быть привлечены:

- 1) патологоанатомы;
- 2) фельдшера с большим стажем работы;
- 3) хирурги;
- 4) студенты-старшекурсники.

18. Судебно-медицинский эксперт имеет право:

- 1) знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;
- 2) допрашивать подозреваемого или обвиняемого;
- 3) запрашивать дополнительные материалы по делу;
- 4) проводить следственные эксперименты.

19. В судебном следствии судебно-медицинский эксперт имеет право задавать вопросы:

- 1) потерпевшему;
- 2) подсудимому;
- 3) свидетелю;
- 4) судье.

20. Согласно действующему уголовно-процессуальному законодательству, эксперт обязан:

- 1) явиться по вызову лица, проводящего дознание или следствие, либо суда;
- 2) присутствовать на судебном заседании при рассмотрении дела, по которому он привлекался в качестве эксперта;
- 3) дать заключение по поставленным перед ним вопросам;
- 4) сохранять в тайне данные предварительного следствия или дознания.

21. За дачу заведомо ложного заключения, согласно действующему уголовному законодательству, эксперт может быть подвергнут наказанию в виде:

- 1) лишения свободы;
- 2) штрафа;
- 3) исправительных работ;
- 4) общественного порицания.

22. За несанкционированное разглашение данных предварительного следствия эксперт может быть подвергнут наказанию в виде:

- 1) исправительных работ;
- 2) лишения свободы;
- 3) штрафа;
- 4) общественного порицания.

За вопросом или незаконченным утверждением, приведенными ниже, следует 4—5 ответов или утверждений. Выберите один наиболее правильный ответ.

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

- A) 6 ч;
- B) 10 ч;
- C) 12 ч;
- D) 18 ч;
- E) 24 ч.

24. Стадия гипостаза трупных пятен обычно наблюдается при давности наступления смерти не более:

- A) 5-8 ч;
- B) 8-10 ч;
- C) 12-14 ч;
- D) 14-20 ч.

25. Стадия имбибиции трупных пятен обычно формируется по истечении:

- A) 2-4 ч;
- B) 8-10 ч;
- C) 12-18 ч;
- D) 24-30 ч.

24. На степень выраженности мышечного окоченения влияют все факторы, кроме:

- A) степени развития мускулатуры;
- B) причины смерти;
- C) позы человека в момент смерти;
- D) давности наступления смерти.

25. Образование идиомускулярной опухоли в условиях комнатной температуры вызывается при давности наступления смерти не более:

- A) 3-4 ч;
- B) 4-5 ч;
- C) 5-6 ч;
- D) 6-7 ч;
- E) 7-8 ч.

26. Содержимое желудка растительного происхождения попадает после приема пищи в двенадцатиперстную кишку через:

- A) 1-2 ч;
- B) 2-4 ч;
- C) 4-6 ч;
- D) 6-10 ч;
- E) 10-15 ч.

27. Жирное пищевое содержимое желудка попадает после приема пищи в двенадцатиперстную кишку через:

- A) 1-2 ч;
- B) 2-4 ч;
- C) 4-6 ч;
- D) 6-10 ч;
- E) 10-15.

28. К ранним посмертным изменениям относят:

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

29. Скорость остывания тела зависит от:

- 1) массы тела;

- 2) причины смерти;
- 3) характера одежды;
- 4) позы трупа.

30. На степень выраженности трупных пятен влияет:

- 1) температура окружающей среды;
- 2) причина смерти;
- 3) давность наступления смерти;
- 4) состояние крови.

31. На степень выраженности трупных пятен влияет:

- 1) предшествующее заболевание;
- 2) причина смерти;
- 3) давность наступления смерти;
- 4) влажность окружающего воздуха.

32. Окраска трупных пятен может быть:

- 1) багрово-синюшной;
- 2) розово-красной;
- 3) серовато-коричневой;
- 4) сине-фиолетовой.

33. Розоватая окраска трупных пятен бывает при:

- 1) смерти в результате переохладения;
- 2) контакте кожи трупа с холодной влажной поверхностью;
- 3) отравлении оксидом углерода;
- 4) выраженной гнилостной трансформации трупа.

34. Исследование трупных пятен позволяет установить:

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

35. Судебно-медицинское значение трупных пятен состоит в том, что они:

- 1) являются несомненным доказательством смерти;
- 2) позволяют судить о давности наступления смерти;
- 3) могут ориентировать эксперта в отношении причины смерти;
- 4) в некоторых случаях позволяют судить о позе человека в момент остановки сердца.

36. На степень выраженности мышечного окоченения влияет:

- 1) причина смерти;
- 2) физическое состояние потерпевшего;
- 3) температура окружающей среды;
- 4) давность наступления смерти.

37. Судебно-медицинское 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) в некоторых случаях позволяет судить о позе человека в момент остановки сердца.

38. К поздним посмертным изменениям относят:

- 1) гниение;
- 2) мумификацию;
- 3) торфяное «дубление»;
- 4) аутолиз.

39 К поздним посмертным изменениям относят:

- 1) гниение;
- 2) жировоск;
- 3) мумификацию;
- 4) высыхание.

40. внешним проявлениям гниения относят:

- 1) трупную зелень;
- 2) трупную эмфизему;
- 3) гнилостную венозную сеть;
- 4) уплотнение мягких тканей.

41. Мумификации трупа способствует:

- 1) повышенная температура;
- 2) плохая аэрация;
- 3) сухая пористая почва;
- 4) влажная плотная почва.

42. Образованию жировоска способствует:

- 1) плохая аэрация;
- 2) сухая пористая почва;
- 3) влажная глинистая почва;
- 4) хорошая аэрация.

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

- 1) размеры и форму раны;
- 2) направление потоков крови;
- 3) состояние концов и краев раны;
- 4) глубину раневого канала.

Для оценки компетенции «ПК-2»

Вопрос состоит из двух утверждений, связанных союзом «ПОТОМУ ЧТО». Сначала определите, верно или неверно каждое из двух утверждений по отдельности, а потом, если оба верны, определите, верна или нет причинно-следственная взаимосвязь между ними.

ВЫБЕРИТЕ:

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
А	Верно	Верно	Верна
В	Верно	Верно	Неверна
С	Верно	Неверно	Неверна

D	Неверно	Верно	Неверна
E	Неверно	Неверно	Неверна

1. Дополнительная судебно-медицинская экспертиза всегда проводится другим экспертом, ПОТОМУ ЧТО дополнительная судебно-медицинская экспертиза носит контрольный характер. ннн

2. Дополнительная судебно-медицинская экспертиза всегда проводится другим экспертом, ПОТОМУ ЧТО дополнительная судебно-медицинская экспертиза назначается в случаях сомнения в правильности заключения первичной экспертизы. ннн

3. К участию в повторной судебно-медицинской экспертизе привлекают тех же экспертов, которые проводили первичную экспертизу, ПОТОМУ ЧТО эксперты, проводившие первичную экспертизу, уже знакомы с материалами данного дела .нвн

4. В ходе проведения повторной судебно-медицинской экспертизы комиссия может изменить заключение первичной экспертизы, ПОТОМУ ЧТО к участию в повторной судебно-медицинской экспертизе привлекаются, как правило, более опытные специалисты. НВН

4. Эксперт, входящий в состав судебно-медицинской комиссии, имеет право не подписывать заключение комиссии, ПОТОМУ ЧТО эксперт, входящий в состав судебно-медицинской комиссии, в случае несогласия с выводами комиссии составляет собственное заключение. ВВВ

6. Эксперт не имеет права без соответствующего разрешения разглашать данные предварительного следствия, ПОТОМУ ЧТО разглашение лицом, предупрежденным в установленном законом порядке, данных предварительного следствия без соответствующего разрешения является уголовным преступлением. ВВВ

Вопрос состоит из двух утверждений, связанных союзом «ПОТОМУ ЧТО». Сначала определите, верно или неверно каждое из двух утверждений по отдельности, а потом, если оба верны, определите, верна или нет причинно-следственная взаимосвязь между ними.

ВЫБЕРИТЕ:

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
A	Верно	Верно	Верна
B	Верно	Верно	Неверна
C	Верно	Неверно	Неверна
D	Неверно	Верно	Неверна
E	Неверно	Неверно	Неверна

7. Изъятую с места происшествия кровь следует направлять в лабораторию вместе с образцом предмета-носителя, ПОТОМУ ЧТО в ряде случаев предмет-носитель может оказывать влияние на результат исследования.

8. На основании заявления родственников о насильственном характере смерти потерпевшего эксперт должен провести судебно-медицинское исследование трупа, ПОТОМУ ЧТО заявление родственников о насильственном характере смерти потерпевшего является основанием для вынесения постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

9. В случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо производить судебно-медицинское исследование трупа, ПОТОМУ ЧТО в случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо исключить насильственную смерть.

10. При далеко зашедших процессах гниения исследование трупа проводить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при далеко зашедших процессах гниения сложно установить причину смерти.

11. При полном разрушении головы вследствие механической травмы исследование органов груди и живота производить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при полном разрушении головы причина смерти устанавливается по наружному исследованию.

12. В процессе судебно-медицинского исследования трупа запрещено пользоваться водой, ПОТОМУ ЧТО использование воды в процессе судебно-медицинского исследования трупа может исказить результаты судебно-химического исследования.

. При невозможности доставить образец жидкой крови в лабораторию в течение суток направляют кровь, высушенную на марле, ПОТОМУ ЧТО высушенная на марле кровь может сохраняться длительное время.

Характеристика оценочного средства «Тестирование»

Общие сведения об оценочном средстве

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 10-25 вопросов, предел длительности контроля – до 25 минут). Тестирование исключает возможность использования учебных материалов.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	10-15 мин.	25 мин.	20 мин.
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	10-15	25	20
Последовательность выборки задач из каждого раздела	случайная		
Критерии оценки:			
«отлично»		(90-100)% правильных ответов	
«хорошо»		(70-89)% правильных ответов	
«удовлетворительно»		(50-69)% правильных ответов	
«неудовлетворительно»		менее 69 % правильных ответов	

6.4.2.2. Типовые задания – реферат

Для более полного освоения теоретического материала и формирования требуемых компетенций студентам предлагается подготовка реферат. Цель написания реферат – анализ следственной практики и опыта использования судебно-медицинских знаний в расследовании преступлений.

Для написания реферат обучающиеся используют данные, полученные при прохождении практики в СО СК РФ, а так же обзоров литературы, в частности конференций, проводимых Академией Следственного комитета РФ, периодической литературы по судебной медицине, и других сведений, полученные из открытых источников в сети «Интернет», СМИ.

Реферат оценивается по семибальной шкале. Оценка, полученная за реферат, включается в итоговую оценку по дисциплине.

Для оценки компетенции ПК-1

1. Закон криминалистической трансформации достижений естественных наук и судебной медицины
2. Доказательственное значение нозологического и синдромного судебно-медицинского диагнозов в судебной практике.
3. Структура судебно-медицинского диагноза и его значение в Заключении эксперта, как доказательства.
4. Уголовно-правовое и криминалистическое значение судебно-медицинского установления патогенеза и танатогенеза при производстве судебно-медицинской экспертизы.
5. Доказательственное значение компьютерных методов моделирования пато- и танатогенеза на основе общепатологических и компенсаторно-приспособительных процессов при различных повреждающих воздействиях внешних факторов
6. Значение экспертной ошибки и ее правовая оценка.
7. Правовое понятие и причины возникновения врачебных ошибок.
8. Статистические методы принятия решений в криминалистике и судебно-медицинской диагностике.
9. Базы знаний по судебной медицине и использование их следственными органами.
10. Экспертные системы в судебной медицине.
11. Судебно-медицинские знания как основа криминалистического моделирования механизма причинения смерти

Для оценки компетенции ПК-2

1. Юридическое значение современных научных концепций и системы понятий, составляющие теоретическую базу судебной медицины
2. Система криминалистических и судебно-медицинских задач, требующих использования понятия «гомеостаз».
3. Версионная деятельность следователя и эксперта, построенная на кибернетической модели саморегуляции отдельных систем организма.
4. Развитие криминалистики за счет использования теории и практики судебно-медицинской диагностики и семиотики.
5. Закон криминалистической трансформации достижений естественных наук и судебной медицины.
6. Доказательственное значение нозологического и синдромного судебно-медицинского диагнозов в судебной практике.
7. Структура судебно-медицинского диагноза и его значение в Заключении эксперта, как доказательства. синдромного судебно-медицинского диагнозов в судебной практике.
8. 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.
9. Достоинства и упущения действующих медицинских критериев оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
10. Значение экспертной ошибки и ее правовая оценка.
11. Правовое понятие и причины возникновения врачебных ошибок.
12. Статистические методы принятия решений в криминалистике и судебно-медицинской диагностике.
13. Базы знаний по судебной медицине и использование их следственными органами
14. Экспертные системы в судебной медицине.
15. Судебно-медицинские знания как основа криминалистического моделирования механизма причинения смерти.

Характеристика оценочного средства «реферат»

Общие сведения об оценочном средстве

Написание реферата предполагает подготовку материала в письменной форме с дальнейшим заслушиванием студента на семинаре и обсуждением его работы. Устное представление реферата на семинаре длится 7 – 8 минут. В реферат должны присутствовать как теоретическое обоснование проблемы, так и собственные выводы. Объем составляет 10 – 20 страниц. Структура может быть следующей: введение, содержательная часть, заключение, список литературы.

Критерии оценки:	
«отлично»	Тема полно раскрыта, аргументация четкая и логичная, присутствуют собственные выводы, высокая техника выступления
«хорошо»	Тема полно раскрыта, но материал не совсем логично и четко изложен, временами отсутствуют собственные выводы
«удовлетворительно»	Тема раскрыта не полностью, материал изложен нелогично, отсутствуют собственные выводы
«неудовлетворительно»	Тема не раскрыта, материал изложен нелогично, отсутствуют собственные выводы

6.4.2.3. Типовые задания – ситуационные задачи

Для оценки компетенции ПК-1

Ситуационная задача № 1

На лестничной площадке 1 этажа жилого дома был обнаружен труп Б. с колото-резаными ранениями груди.

При осмотре, начавшемся в 22 часа этого же дня, установлено: труп лежит на спине в луже крови, повторяющей контуры тела, на ощупь теплый, трупные пятна и трупное окоченение отсутствуют. На трупе одето: свитер, брюки, трусы, носки, кроссовки. На передней поверхности свитера имеются три повреждения линейной формы с острыми концами и ровными краями, длиной 2 см каждое, расположенные одно над другим, слева от средней линии, причем верхнее повреждение расположено вертикально и от нижнего конца влево под прямым углом отходит дополнительный разрез длиной 3 см, заканчивающийся острым концом. Два других повреждения расположены горизонтально.

Повреждениям на одежде соответствуют три раны на передней поверхности груди слева. Верхняя рана расположена вертикально по левому краю грудины на уровне 4-го ребра, имеет веретенообразную форму, острые концы и ровные края, длиной 2 см при сведенных краях. От нижнего конца влево идет дополнительный разрез длиной 2,5 см, заканчивающийся острым концом. В 5-ом и 6-ом межреберье имеются две линейные раны с ровными краями и острыми концами, расположенные горизонтально по среднеключичной линии, длиной 2 см каждая. Кожа груди вокруг и ниже ран испачкана кровью. Горизонтальные и вертикальные потеки крови имеются на свитере и передней поверхности брюк.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. Используя данные осмотра трупа, установите давность наступления смерти.
2. Возможно ли причинение повреждений собственной рукой потерпевшего?
3. Перемещали ли труп после наступления смерти или нет?
4. Можно ли высказаться о взаимном расположении жертвы и нападавшего и менялось ли оно в процессе нанесения повреждений?

Ситуационная задача № 2

При судебно-медицинском исследовании трупа в затылочной области головы обнаружена ссадина неправильной прямоугольной формы коричневого цвета и пергаментной плотности размерами 7х6 см с ушибленной раной в центре. Рана неправильной звездчатой формы с крупно-зубчатыми краями, закругленными концами. Соответственно ране в мягких тканях затылочной области головы имеется блестящее темно-красного цвета кровоизлияние размерами 7х6 см, толщиной 0,5 см. Кости черепа целы. В затылочной области головы обнаружена внутричерепная (субдуральная) гематома, состоящая из жидкой крови объемом 30 мл. Под мягкими мозговыми оболочками и в веществе мозга затылочных долей выявлены очаговые блестящие темно-красного цвета кровоизлияния. Такого же характера кровоизлияния, но значительно больших размеров, обнаружены под мягкими мозговыми оболочками и в веществе мозга по передней и нижней поверхности лобных долей. Других повреждений на теле и патологических изменений внутренних органов не выявлено.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. По морфологическим особенностям ушибленной раны установите свойства ударяющей поверхности тупого предмета.
2. Выскажите обоснованное суждение о механизме травмы.

Ситуационная задача № 3

На проезжей части дороги обнаружен труп мужчины.

При судебно-медицинском исследовании установлено: на подошвах обуви имеются продольные следы скольжения. Обнаружен поперечный перелом правой бедренной кости с веерообразными трещинами, сходящимися с образованием углов, открытых сзади, кровоизлияния в мягкие ткани спины, прямые переломы 3-9 ребер по задней подмышечной линии справа, кровоизлияния в области корней легких, ушибленная рана головы, ссадины на лице со следами скольжения.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. Определите вид автомобильной травмы.
2. Каково было взаимное расположение потерпевшего и автомобиля?.

Ситуационная задача № 4

При судебно-медицинском исследовании трупа Т. обнаружено две огнестрельные раны головы. Первая рана локализуется в области переносицы, имеет неправильную звездчатую форму размерами 1,2х1,3 см с дефектом в центре раны диаметром 0,9 см.

Вторая рана расположена в затылочной области, на 1 см ниже затылочного бугра, имеет круглую форму диаметром 1,0 см. На затылочной кости обнаружен дырчатый дефект диаметром на наружной костной пластинке 1,2 см и на внутренней-1,0 см.

Обе раны соединены общим раневым каналом, по ходу которого повреждены тело клиновидной кости и скат турецкого седла, где имеется дырчатый дефект цилиндрической

формы диаметром 1,2 см с крупнозубчатыми краями; ствол мозга и мозжечок. В раневом канале наблюдается отложение копоти серого цвета.

На лице широкие горизонтальные полосы подсохшей крови. Волосистая часть головы испачкана кровью. На передней поверхности рубашки и брюк имеются единичные вертикально вытянутые полосы крови.

Продемонстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

- 1. Определите характер ранения.*
- 2. Установите дистанцию выстрела.*
- 3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой .*
- 4. В каком направлении был произведен выстрел?*
- 5. В каком наиболее вероятном положении находился Т. в момент выстрела?*

Ситуационная задача № 5

Труп гр-на П. был обнаружен в служебном кабинете на полу. Рядом с телом находился пистолет ПМ (пистолет Макарова).

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: майка и рубашка обильно испачканы кровью, в верхних отделах одежды кровь располагается в виде потеков, направленных сверху вниз. Кожные покровы в области лица, шеи, передней поверхности груди, левого плеча также покрыты засохшей кровью. На тыльной поверхности правой кисти следы крови также имеют вид узких продольно вытянутых полосок.

В правой височной области головы имеется рана трехлучевой формы с длиной разрывов 1,0; 1,2; и 1,5 см с дефектом ткани округлой формы в центре раны диаметром 0,8 см. Видимая часть раны покрыта серым налетом.

На левой щеке также имеется рана щелевидной формы длиной 1,8 см. В просвете ее различаются костные осколки и разможенные мягкие ткани.

Раневой канал проходит через височную долю и основание мозга. Отверстие в чешуе правой височной кости округлой формы диаметром 0,9 см, внутренняя костная пластинка по краям дефекта сколота на ширину 0,4 см.

При осмотре огнестрельного оружия – пистолета системы Макарова, обнаруженного на месте происшествия и представленного на экспертизу, отмечено: в начальной части канала ствола, в области дульного среза – пятна, похожие на кровь, два засохших кусочка, по внешнему виду похожие на мозговую ткань.

Продемонстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

- 1. Определите характер ранения.*
- 2. Установите дистанцию выстрела.*
- 3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой.*

Ситуационная задача № 6

Со слов освидетельствуемого: был избит битой. Кратковременно терял сознание, была рвота, тошнота, головокружение, кровотечение из носа. За медицинской помощью не обращался. Жалобы на головную боль, головокружение. Объективно: кровоподтек на слизистой оболочке верхней губы размерами 2х2 см. Направлен на консультацию к врачу-невропатологу и рентгенографию костей носа. На рентгенограмме костей носа костных изменений не выявлено.

Невропатолог: очаговой патологии нет, установочный нистагм. Вялость роговичных рефлексов. Тремор век, пальцев рук. Координационные пробы с интенцией. Неустойчи-

вость в позе Ромберга. Диагноз: сотрясение головного мозга. Находился на амбулаторном лечении 2 недели.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1 Определите степень вреда, причиненного здоровью

Ситуационная задача № 7

На полу в комнате в положении лежа на спине обнаружен труп Х. с огнестрельным ранением головы. На полу вокруг головы лужа крови. Рядом с трупом лежит пистолет ПМ (Макарова), на котором имеются следы крови.

При осмотре трупа обнаружено: рубашка в области воротника спереди и майка по передней поверхности пропитаны кровью. Кожные покровы бледные, чистые, за исключением лица и кистей рук, обильно покрытых засохшей кровью. В правой височной области головы имеется рана круглой формы диаметром 0,9 см с радиальными разрывами. Видимая часть раны имеет светло-красный цвет, покрыта серым налетом.

Труп на ощупь холодный. Трупные пятна ограниченные, бледно-фиолетового цвета, расположены по задней поверхности туловища, нижних конечностей, при надавливании пальцем не исчезают, но слегка бледнеют. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Видимых гнилостных явлений не отмечается.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. Используя данные осмотра трупа, установите давность наступления смерти.
2. Выскажите суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой.

Ситуационная задача № 8

Труп гр-на В. обнаружен лежащим головой вниз на лестничном марше. Из протокола допроса подозреваемого Ц. известно, что он на лестничной площадке распивал спиртные напитки с В., уходил за спиртным, вернувшись, обнаружил В. мертвым и скрылся с места происшествия. По его мнению, повреждения В. получил в результате падения на лестнице.

При судебно-медицинском исследовании установлено: на трупе одеты футболка, спортивные брюки, трусы. На передней поверхности груди, на правой реберной дуге по среднеключичной линии обнаружен кровоподтек багрово-синюшного цвета овальной формы размером 5х7см, большим размером, расположенным вертикально. Соответственно кровоподтеку в мягких тканях груди имеется блестящее темно-красного цвета кровоизлияние размерами 5х7 см, толщиной 1.0 см. В проекции кровоизлияния выявлен разрыв печени длиной 7 см с крупно - зубчатыми краями. Разрыв начинается на нижнем крае печени на 4,5 см правее вырезки круглой связки, идет по диафрагмальной поверхности в направлении спереди назад и слева направо. В брюшной полости 2.5 л жидкой крови. Внутренние органы малокровны.

Также на теле потерпевшего имелись множественные мелкие ссадины коричневого цвета и пергаментной плотности на подбородке, кончике носа, на передней поверхности коленных суставов.

Продemonстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. Выскажите обоснованное суждение о механизме травмы живота.
2. Возможно ли причинение травмы живота при падении с высоты собственного роста с последующим ударом о ступеньки лестничного марша?

Ситуационная задача № 9

При судебно-медицинском исследовании трупа на передней поверхности груди справа в 4-ом межреберье по среднеключичной линии обнаружена горизонтальная рана линейной формы с ровными краями длиной при сведенных краях 1,7 см. Правый конец раны острый, левый П-образный. Раневой канал идет в перпендикулярном направлении и слепо заканчивается в легком. Общая длина раневого канала 7 см. В правой плевральной полости содержится 2,5 литра жидкой крови.

Продемонстрируйте навыки построения версий и их проверки с помощью судебно-медицинских знаний:

1. *Какие телесные повреждения имелись у потерпевшего?*
2. *Охарактеризуйте оружие, которым нанесены травмы.*
3. *Выскажите обоснованное суждение о прижизненности или посмертности причинения повреждения.*

Для оценки компетенции ПК-2

Ситуационная задача № 1

В своей квартире был обнаружен труп Т. (41г.) с обширным ранением в области шеи. Рядом с трупом находился нож, испачканный подсохшей кровью.

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружено: на передней поверхности майки вертикальные потеки крови. Кожные покровы бледные, чистые. На шее и кистях рук следы засохшей крови. На шее трупа, в средней трети, на левой переднебоковой поверхности имеется рана, веретенообразной формы с острыми концами, расположенная косо сверху вниз, слева направо, длиной 8 см. Нижний край раны ровный, по верхнему краю ближе к правому концу раны имеется пять почти параллельно расположенных поверхностных насечек длиной 0,5-1,6 сантиметра. Края раны покрыты засохшей кровью. Обнаружено полное пересечение яремной вены и сонной артерии. Внутренние органы малокровны. Проба на воздушную эмболию оказалась отрицательной. В полостях сердца и в просвете крупных кровеносных сосудов следы жидкой крови. При осмотре почек корковый слой бледный широкий, резко ограничен от темных пирамид.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. *Какие телесные повреждения имелись у потерпевшего?*
2. *Охарактеризуйте оружие, которым нанесены травмы.*
3. *Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждений собственной рукой.*
4. *Являются ли повреждения, обнаруженные у потерпевшего, прижизненными?*

Ситуационная задача № 2

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: Труп мужчины правильного телосложения. На ладонной поверхности правой кисти имеется рана веретенообразной формы с острыми концами и ровными краями. В ране видны пястные кости и пересеченные сухожилия. Кожа вокруг раны испачкана подсохшей кровью.

На передней поверхности футболки имеется вертикальное повреждение линейной формы длиной 1,8 см с П-образным верхним и острым нижними концами. От острого конца повреждения горизонтально влево отходит дополнительный разрез длиной 5,2 см заканчивающийся острым концом. Вокруг повреждения на футболке имеются следы подсохшей крови в виде горизонтальных и вертикальных потеков.

На передней поверхности груди на левой около-грудинной линии в проекции 4-го ребра имеется рана линейной формы длиной 1,8 см с П-образным верхним и острым нижними концами. Отступив 0,2 см от острого конца, горизонтально влево отходит дополни-

тельный разрез длиной 5 см, заканчивающийся острым концом. Кожа вокруг раны испачкана подсохшей кровью. В мягких тканях груди на всю их толщину имеется блестящее темно-красного цвета кровоизлияние размерами 3х7 см, расположенное горизонтально, окружающее рану и дополнительный разрез. На 4-м ребре имеется вертикальный щелевидный дефект, верхний конец которого имеет П-образную форму шириной 0,2 см. Нижний конец дефекта острый. На передней поверхности сердечной сорочки и сердца обнаружена вертикальная рана длиной 1,8 см с П-образным верхним и острым нижними концами и отходящим от нижнего конца дополнительным разрезом, заканчивающимся острым концом, имеющим длину 3 см. Рана проникает в полость сердца. В левой плевральной полости 1,5 л крови. Внутренние органы малокровны

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. Какие телесные повреждения имелись у потерпевшего?
2. Охарактеризуйте оружие, которым нанесена травма?
3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждений собственной рукой потерпевшего.

Ситуационная задача № 3

К. поступил в больницу с ранением груди. При поступлении состояние больного средней тяжести. На задней поверхности груди по позвоночной линии, на уровне 9-го грудного позвонка обнаружена округлая рана диаметром 0,6 см. При смыкании ее краев образуются кожные складки. Вокруг раны циркулярная полоса осаднения красно-бурого цвета шириной 0,2 см, по краям отмечено загрязнение черного цвета. При рентгенографии позвоночника в двух проекциях выявилось инородное тело цилиндрической формы длиной 1,2 см, расположенное в дужке 9-го грудного позвонка и проникающее в спинномозговой канал. Проведена операция иссечения краев кожной раны и удаления инородного тела (кусочка металла серого цвета).

С помощью контактно - диффузионного метода в окружности иссеченной кожной раны было обнаружено отложение свинца.

При осмотре одежды наложений вокруг повреждения не выявлено.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. *Определите характер ранения.*
2. *Установите дистанцию выстрела.*

Ситуационная задача № 4

При судебно-медицинском исследовании трупа в правой височной области головы обнаружена рана округлой формы диаметром 1,8 см с короткими радиальными надрывами. Вокруг раны имеется отложение копоти серого цвета на участке круглой формы размерами 6х6 см. При исследовании головы обнаружено повреждение в правой височной кости, где имеется дырчатый дефект конусовидной формы, основанием обращенный внутрь, диаметром на наружной костной пластинке 1,9 см, на внутренней - 2,1 см. Также имеется вторая рана щелевидной формы в левой височной области и соответствующий ей дырчатый дефект конусовидной формы диаметром на внутренней костной пластинке 1,9 см, на наружной – 2,5 см. Повреждения соединены раневым каналом, проходящим через височные доли и боковые желудочки головного мозга.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. *Определите характер ранения.*
2. *Установите дистанцию и направление выстрела.*
3. *Охарактеризуйте оружие, из которого был произведен выстрел.*

Ситуационная задача № 5

Из направления следует, что со слов гр-ки А. 15-ти лет она была изнасилована неизвестным гражданином 3 августа 2007 года.

Свидетельствуемая пояснила, что менструации регулярные с 13-летнего возраста, последние прошли 2-4 августа 2007 года. Половую жизнь до 3 августа отрицает, венерические заболевания отрицает, из перенесенных заболеваний отмечает простудные. Курит, алкоголь употребляет редко.

Свидетельствуемая правильного телосложения, удовлетворительного питания. Наружные половые органы развиты правильно, волосистый покров на лобке хорошо выражен по женскому типу. Большие половые губы прикрывают малые. Слизистая преддверия влагалища бледно-розовая. Девственная плева кольцевидной формы, с двумя естественными выемками, не достигающими до основания плевы, расположенными соответственно 3 и 9 часам условного часового циферблата глубиной 0,2 см. Края выемок тонкие по цвету одинаковые с остальными участками плевы. Плева высокая, мясистая (высотой до 0,6 см). Отверстие плевы 0,8 см, при введении кончика пальца в отверстие плевы определяется кольцо сокращения. Окраска плевы равномерная бледно-розовая. Каких-либо повреждений в области наружных половых органов, заднепроходного отверстия и на других участках тела не имеется.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

- 1. Нарушена ли целостность девственной плевы гр-ки А. ?*
- 2. Имеются ли на теле гр-ки А. телесные повреждения?*

Ситуационная задача № 6

Исследуя труп 57-летнего мужчины, обнаруженного мертвым в постели с ссадинами и кровоподтеками на плечах и предплечьях, кровоизлияниями и рваными ранами на слизистой оболочке преддверия рта на уровне зубов, установлены признаки быстрой смерти с явлениями недостатка кислорода (обильные трупные пятна фиолетовой окраски, цианоз лица, кровоизлияния в соединительнотканых оболочках век, под легочной плеврой, резкое венозное полнокровие паренхиматозных органов), признаки выраженного атеросклероза и коронаросклероза с тяжелым стенозом передней межжелудочковой артерии. Содержание алкоголя в крови 3,9‰. Других ядов не установлено.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

- 1. Выскажите суждение о предполагаемой причине смерти.*

Ситуационная задача № 7

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: трупные пятна синевато-розового цвета расположены на задней и боковой поверхности тела. По всей поверхности тела отмечаются участки ознобления. Лицо синюшное. В носовых ходах, полости рта и в просвете трахеи и главных бронхов большое количество мелкопузырчатой пены белого цвета. В плевральной и брюшной полостях по 500 мл прозрачной жидкости. Легкие резко вздуты с отпечатками ребер на их поверхности, на разрезах темно-красного цвета, с поверхности разрезов стекает темная жидкая кровь и пенная жидкость. Под висцеральной плеврой легких множественные кровоизлияния светло-красного цвета диаметром до 0,8 см. В полостях сердца и просвете крупных сосудов жидкая кровь. В желудке 700 мл жидкости (воды). Внутренние органы полнокровны. При вскрытии придаточных пазух и средних ушей из полостей вытекает жидкость (вода). От органов и полостей трупа ощущается запах алкоголя.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

- 1. Определите вероятную причину смерти.*

Ситуационная задача № 8

Зимой на снегу обнаружен труп пожилого мужчины. На усах имелись сосульки, под телом подтаивание снега.

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: трупные пятна сине-фиолетового цвета с розовым оттенком. На нижних конечностях участки ознобления кожи. В области коленных суставов кровоподтеки багрового цвета. Яички втянуты в паховые кольца. В коронарных артериях множественные плоские бляшки, в области одной из бляшек в верхней трети нисходящей ветви левой венечной артерии кровоизлияние темно-красного цвета, диаметром 0,5 см. Мышца сердца с неравномерным кровенаполнением, участками мелкого и среднеочагового кардиосклероза. Легкие красного цвета, с поверхности разрезов стекает красная жидкая кровь. В желудке небольшое количество вязкой слизи. Слизистая его серого цвета с единичными точечными кровоизлияниями коричневого цвета на вершинах складок. Почки полнокровны, под слизистой лоханок блестящие темно-красного цвета кровоизлияния. В крови обнаружен алкоголь в количестве 2,5‰.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. *Выскажите обоснованное суждение о причине смерти.*

Ситуационная задача № 9

После тушения пожара обнаружен труп мужчины.

При судебно-медицинском исследовании установлено: обрывки обгоревшей одежды фиксированы на теле. После снятия ее на коже видны ожоги только 3-4 степени. На лице вокруг глаз имеются морщины. При расправлении их в глубине складок видна неповрежденная кожа. Мягкие ткани головы, шеи, груди и живота на разрезах ярко-красного цвета. Слизистая оболочка дыхательных путей розово-желтого цвета с большим количеством мелких частиц черного цвета на поверхности. В просвете сердца и крупных сосудов жидкая светло-красная кровь. При судебно-токсикологическом исследовании крови карбоксигемоглобин обнаружен в количестве 62%.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследования, позволяющую ответить на вопросы

1. *Выскажите суждение о причине смерти.*
2. *Выскажите о прижизненности или посмертности действия пламени.*

Ситуационная задача № 10

Труп 39-летней У. был обнаружен в ее бане утром.

Осмотром установлено: труп обнаженной женщины лежит на полу, лицом вниз. Волосы на голове влажные. Трупные пятна ярко-розового цвета, расположены на лице и передних поверхностях туловища. Слизистая губ ярко-розовая. Лицо слегка отечно, рот полуоткрыт, на подбородке следы рвотных масс.

При судебно-медицинском исследовании трупа отмечено: мягкие ткани головы розовые. В них, соответственно средине на коже лба, кровоизлияние ярко-красного цвета, размерами 2,2х3 см. Кости свода и основания черепа целы. Вещество головного мозга полнокровно, с резким запахом этилового алкоголя, из пересеченных сосудов выступают крупные капли алой крови.

В полостях сердца - жидкая, ярко-красная кровь. Под эпикардом и висцеральной плеврой в легких - точечные, ярко-красные кровоизлияния. Во внутренних органах болезненных изменений не выявлено, отмечены лишь выраженное полнокровие и розово-красная окраска.

При судебно - токсикологическом исследовании в крови трупа найдено 1,9‰ этилового алкоголя, в моче – 2,8‰ алкоголя. В крови трупа обнаружено 62% карбоксигемоглобина.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследование, позволяющую ответить на вопросы

1. Выскажите суждение о причине смерти.

Ситуационная задача № 11

При исследовании трупа младенца мужского пола, извлеченного в бумажном мешке из мусорного ящика установлено, что масса его г., длина см. Кожа трупа розовато-красная с помарками крови и серовато-белого вещества (сыровидной смазки). Головка 35 см в окружности, имеет опухолевидное утолщение кожи в теменной области.

На животе на середине между мечевидным отростком грудины и лобком пупочное кольцо с пуповиной 13,5 см длиной. Пуповина сочная, влажная, без признаков подсыхания и демаркации, косо оборванная. Легкие выполняют плевральную полость. При проведении плавательной пробы плавают как вместе с органомкомплексом, так долями и кусочками.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследование, позволяющую ответить на вопросы

- 1. Является ли младенец новорожденным?*
- 2. Является ли младенец живорожденным?*

Ситуационная задача № 12

При исследовании трупа младенца мужского пола установлено, что его масса г, длина 48 см, ядро окостенения в нижнем эпифизе бедренной кости 0,5 см (ядро Бекляра), окружность головки 35 см, груди 33 см, пупочное кольцо на середине расстояния между лобком и краем грудины, от него отходит сочная влажная пуповина без признаков демаркации длиной 15 см с косо оборванным концом. Кожа испачкана помарками крови и сыровидной смазкой. Яички в мошонке. Ногти на пальцах рук выступают за кончики пальцев, на пальцах ног - доходят до кончиков пальцев. Легочная и желудочно-кишечная плавательные пробы положительные. При гистологическом исследовании легкие имеют расправленные воздушные альвеолы, бронхиолы и бронхи.

Примените соответствующую методику судебного экспертного исследование, позволяющую ответить на вопросы

- 1. Является ли младенец новорожденным?*
- 2. Является ли младенец доношенным?*
- 3. Является ли младенец живорожденным?*

Характеристика оценочного средства «Ситуационная задача»

Общие сведения об оценочном средстве.

Решение ситуационных задач применяется для оценки умения применять полученные теоретические знания в практической ситуации и умения пользоваться соответствующими нормами доказательственного права на практике.

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	10 -15 минут
Предлагаемое количество вариантов	2
Критерии оценки:	
«отлично»	Решение задачи правильное, соответствует закону и практике его применения. Ответ изложен четко и логично; является достоверным и содержит элементы сравнительного анализа.

«хорошо»	Решение задачи правильное, соответствуя закону и практике его применения. Однако, имеются неточности в толковании закона, не влияющие на правильность разрешения конкретной практической ситуации.
«удовлетворительно»	Ответ по задаче содержит принципиальные ошибки в толковании норм права, которые могут привести к неверному решению на практике.
«неудовлетворительно»	Решение задачи не правильное, что показывает отсутствие знаний закона и невозможность его применения.

6.5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания.

1. Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 13.02.2014 г. №55-ОД.

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

3. Гугина Е.В., Кузенков О.А. Организация самостоятельной работы студентов в нижегородском государственном университете им. Н.И. Лобачевского. Методические рекомендации.- Н. Новгород, 2012.- 47 с.

Адрес доступа <http://www.arz.unn.ru/Образование/Учебно-методические материалы/Высшее образование>.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Витер В. И. Судебная медицина : учебник и практикум / В. И. Витер, А. Р. Поздеев, А. Ю. Вавилов. - 3-е изд. ; пер. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 315 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-11122-4. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт", <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=845615&idb=0>.
2. Грицаенко П. П. Судебная медицина : учебник / П. П. Грицаенко. - Москва : Юрайт, 2023. - 299 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-14642-4. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт", <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=844026&idb=0>.
3. Ромодановский П. О. Судебная медицина. Практикум : учебное пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринев, В. А. Спиридонов. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2022. - 248 с. - (Высшее образование). - URL: <https://urait.ru/bcode/494609> (дата обращения: 14.08.2022). - ISBN 978-5-534-08839-7 : 1019.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт", <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=821366&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Хохлов Владимир Васильевич. Руководство по судебной медицине. Травматология : учебное пособие для вузов / В. В. Хохлов. - 5-е изд. - Москва : Юрайт, 2024. - 556 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-17201-0. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт", <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=891711&idb=0>
2. Самищенко С. С. Судебная медицина : учебник / С. С. Самищенко. - 3-е изд. ; пер. и доп. -

Москва : Юрайт, 2023. - 471 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-9916-7690-8. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=843878&idb=0> .

3. Судебная медицина и психиатрия : учебное пособие / Клименко Т.В.; Мохов А.А.; Пекшев А.В.; Поздеев А.Р.; Посулихина Н.С. - Москва : Проспект, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-392-35212-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=839272&idb=0> .

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс] / Компания «КонсультантПлюс».
2. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс] / Компания «Гарант»
3. Электронно-библиотечная система «Знаниум» [Электронный ресурс] (znanium.com)
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] (elibrary.ru)
5. Электронная библиотека ЮРАЙТ [Электронный ресурс] (biblio-online.ru)
6. Электронно-библиотечная система Лань [Электронный ресурс] (e.lanbook.com)

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по направлению подготовки/специальности 40.05.03 - Судебная экспертиза.

Автор: д.м.н., профессор В.Ю. Толстоуцкий

Рецензент: профессор кафедры судебной экспертизы профессор, д.ю.н. В. А. Тимченко

Заведующий кафедрой: д.ю.н., профессор Е.С. Леханова

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 17.02.2020 г., протокол № 13.