

Приложение № 6 к ОПОП высшего образования, направление подготовки 40.03.01 Юриспруденция, направленность (профиль) программы бакалавриата «Уголовно-правовой»

АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
(АНО ВО МГЭУ)  
НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.02.01 «СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

Направление подготовки **40.03.01 Юриспруденция**

Направленность (профиль) основной профессиональной образовательной программы бакалавриата «Уголовно-правовой»

Формы обучения: очная, очно-заочная, заочная

Виды профессиональной деятельности: правоохранительная

Учебный год: 2018/2019



Нижегород 2018

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
(АНО ВО МГЭУ)  
НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)



УТВЕРЖДАЮ  
Директор НИ (ф) АНО ВО МГЭУ  
Г.Б. Жбаков  
«06» июля 2018г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

Направление подготовки **40.03.01 Юриспруденция**

Направленность (профиль) основной профессиональной образовательной программы  
бакалавриата «**Уголовно-правовой**»

Формы обучения: очная, очно-заочная, заочная  
Виды профессиональной деятельности: правоохранительная  
Учебный год: 2018/2019

Нижний Новгород 2018

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с:

- федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция, утвержденном приказом Минобрнауки России от 01.12.2016 № 1511;
- приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- учебными планами (очной и заочной форм обучения), составленными на основе федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция.

Рабочая программа дисциплины «Судебная медицина». – Н.Новгород : НИ(ф) МГЭУ, 2018. – 55с.

№ \_\_\_\_\_

Разработчик:

Заведующий кафедрой  
общегуманитарных  
дисциплин  
к.ю.н., доцент

*Должность, ученая степень,  
ученое звание*



*подпись*

В.В. Романов  
*И.О. Фамилия*

Рецензент:

Профессор кафедры  
таможенного и правового  
обеспечения на транспорте  
МАДИ, профессор, д.ю.н.

*Должность, ученая степень,  
ученое звание*



*подпись*

Ю.Б. Суворов  
*И.О. Фамилия*

Рабочая программа дисциплины:

-рассмотрена на заседании кафедры права  
(протокол от 04.07.2018 № 12).

Заведующий кафедрой к.и.н., доцент



К.А. Демичев

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи обучения по дисциплине .....	5
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	5
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	6
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебной работы) и на самостоятельную работу обучающихся .....	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.....	8
6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине .....	18
7. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине .....	18
7.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы .....	18
7.2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания .....	19
7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	25
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.....	43
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	44
10. Методические рекомендации для обучающихся по освоению дисциплины.....	45
10.1. Общие методические рекомендации по освоению дисциплины «Судебная медицина» для обучающихся .....	45
10.2. Методические рекомендации по самостоятельной работе по дисциплине «Судебная медицина» для обучающихся .....	46
11. Перечень информационных технологий используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем.....	47
12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине .....	49
13. Средства адаптации образовательного процесса по дисциплине к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).....	52

## 1. Цели и задачи обучения по дисциплине

**Цель** обучения по дисциплине «Судебная медицина» – дать студентам основополагающие теоретические знания и выработать практические навыки в области судебной медицины, помочь в процессе следствия, суда и защиты решать задачи, связанные с проведением судебно-медицинской экспертизы.

**Задачи** изучения дисциплины «Судебная медицина»: овладение терминологией и понятийным аппаратом:

- изучение истории становления и развития системы учреждений судебно-медицинской службы;
- изучение передового опыта и инноваций в деятельности учреждений судебно-медицинской службы, а также зарубежного опыта экспертной деятельности;
- выявление связи судебно-медицинских и уголовно-правовых норм и институтов;
- привитие умения применять нормы уголовно-процессуального и гражданского процессуального законодательства, использовать полученные знания в практической деятельности.

## 2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины «Судебная медицина» направлен на формирование у студентов, обучающихся по программе высшего образования – программе бакалавриата – по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция, направленность (профиль) программы бакалавриата: «Уголовно-правовой» профессиональных компетенций ПК-8; ПК-13.

<b>Код и описание компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине «Судебная медицина»</b>
<b>ПК-8</b> (готовность к выполнению должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства)	<b>Знает:</b> современные возможности судебной медицины, особенности должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;
	<b>Умеет:</b> комплексно использовать в практической деятельности теоретические знания судебной медицины при выполнении должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;
	<b>Владеет:</b> навыками использования в практической деятельности теоретические знания судебной медицины при выполнении должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;
<b>ПК-13</b> (способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной	<b>Знает:</b> основные законодательные документы по судебно-медицинской экспертизе;
	<b>Умеет:</b> правильно и полно отражать результаты судебно-медицинской экспертизы в юридической и иной документации;

деятельности в юридической и иной документации)	<b>Владеет:</b> способностью правильно и полно отражать результаты судебно-медицинской экспертизы в юридической и иной документации.
---	--

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.В.ДВ.02.01 «Судебная медицина» реализуется в рамках вариативной части Блока I «Дисциплины (модули) по выбору» образовательной программы бакалавриата.

Дисциплина «Судебная медицина» реализуется в 8-м семестре для обучающихся в очной форме обучения и в 9-м семестре для обучающихся в заочной форме обучения. В качестве промежуточной аттестации по дисциплине предусмотрен экзамен в 8 семестре у обучающихся в очной форме обучения, экзамен в 9 семестре у обучающихся в заочной форме обучения, экзамен в 9 семестре у обучающихся в очно-заочной форме обучения, который входит в общую трудоемкость дисциплины.

Итоговая оценка уровня сформированности профессиональных компетенций ПК-8; ПК-13 определяется в период государственной итоговой аттестации.

### 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебной работы) и на самостоятельную работу обучающихся

Согласно учебным планам общая трудоемкость дисциплины «Судебная медицина» составляет 4зачетных единицы (144 часа).

#### Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		8
<b>Контактная работа* (аудиторные занятия) всего, в том числе:</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
Лекции	18	18
практические	36	36
<b>Самостоятельная работа*</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
<b>Промежуточная аттестация - экзамен</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

#### Очно-заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		9
<b>Контактная работа* (аудиторные занятия) всего, в том числе:</b>	<b>60</b>	<b>60</b>
Лекции	20	20
практические	40	40
<b>Самостоятельная работа*</b>	<b>48</b>	<b>48</b>

<b>Промежуточная аттестации - экзамен</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

### Заочная форма обучения

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>	<b>Семестр 9</b>
<b>Контактная работа (аудиторные занятия) всего, в том числе:</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Лекции	8	8
практические	4	4
<b>Самостоятельная работа*</b>	<b>123</b>	<b>123</b>
<b>Промежуточная аттестации - экзамен</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

\* для обучающихся по индивидуальному учебному плану количество часов контактной и самостоятельной работы устанавливается индивидуальным учебным планом<sup>1</sup>

Дисциплина реализуется посредством проведения учебных занятий (включая проведение текущего контроля успеваемости) и промежуточной аттестации обучающихся. В соответствии с рабочей программой и тематическим планом изучение дисциплины проходит в форме контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся. При реализации дисциплины предусмотрена аудиторная контактная работа и внеаудиторная контактная работа, посредством электронной информационно-образовательной среды. Учебный процесс в аудитории осуществляется в форме лекций и практических занятий. В лекциях раскрываются основные темы изучаемого курса, которые входят в рабочую программу. На практических занятиях более подробно изучается программный материал в плоскости отработки практических умений и навыков и усвоения тем. Внеаудиторная контактная работа включает в себя проведение текущего контроля успеваемости (тестирование) в электронной информационно-образовательной среде.

---

<sup>1</sup> Примечание:

для обучающихся по индивидуальному учебному плану - учебному плану, обеспечивающему освоение соответствующей образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (в том числе при ускоренном обучении, для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов).

**5.Содержание дисциплины, структурированное по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

**5.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий**

**Тематический план для очной формы обучения**

№	Наименование темы	Количество часов по учебному плану	Количество аудиторных часов	Из них, час		Самостоятельная работа	Формируемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Предмет, методы и объекты судебной медицины	8	2	2		6	ПК-8; ПК-13
2	Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
3	Судебно-медицинская травматология	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
4	Механическая асфиксия	12	6	2	4/4*	6	ПК-8; ПК-13
5	Повреждения от действия физических факторов	12	6	2/2*	4	6	ПК-8; ПК-13
6	Судебно-медицинская токсикология	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
7	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
8	Смерть и трупные изменения	14	8	2/2*	6	6	ПК-8; ПК-13
9	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	14	8	2	6/4*	6	ПК-8; ПК-13
	<b>Промежуточная аттестация по дисциплине – экзамен</b>	<b>36</b>					ПК-8; ПК-13
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>54</b>	<b>18/4</b> *	<b>36/8*</b>	<b>54</b>	

\* часы занятий, проводимые в активной интерактивной формах



### Тематический план для очно-заочной формы обучения

№	Наименование темы	Количество часов по учебному плану	Количество аудиторных часов	Из них, час		Самостоятельная работа	Формируемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Предмет, методы и объекты судебной медицины	14	8	4	4	6	ПК-8; ПК-13
2	Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
3	Судебно-медицинская травматология	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
4	Механическая асфиксия	14	8	2	6/4*	6	ПК-8; ПК-13
5	Повреждения от действия физических факторов	12	6	2/2*	4	6	ПК-8; ПК-13
6	Судебно-медицинская токсикология	12	6	2	4	6	ПК-8; ПК-13
7	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	10	6	2	4	4	ПК-8; ПК-13
8	Смерть и трупные изменения	10	6	2/2*	4	4	ПК-8; ПК-13
9	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	12	8	2	6/4*	4	ПК-8; ПК-13
	<b>Промежуточная аттестация по дисциплине – экзамен</b>	<b>36</b>	<b>60</b>	<b>20/4*</b>	<b>40/8*</b>	<b>48</b>	ПК-8; ПК-13
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>					

\* часы занятий, проводимые в активной и интерактивной формах

### Тематический план для заочной формы обучения

№	Наименование темы	Количество часов по учебному плану	Количество аудиторных часов	Из них, час		Самостоятельная работа	Формируемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Предмет, методы и объекты судебной медицины	14	2	2		12	ПК-8; ПК-13
2	Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы	16	2	2		14	ПК-8; ПК-13
3	Судебно-медицинская травматология	16	2		2	14	ПК-8; ПК-13
4	Механическая асфиксия	14				14	ПК-8; ПК-13
5	Повреждения от действия физических факторов	16	2	2		14	ПК-8; ПК-13
6	Судебно-медицинская токсикология	14				14	ПК-8; ПК-13
7	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	16	2	2		14	ПК-8; ПК-13
8	Смерть и трупные изменения	14				14	ПК-8; ПК-13
9	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	15	2		2/2*	13	ПК-8; ПК-13
	<b>Промежуточная аттестация по дисциплине – экзамен</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>4/2*</b>	<b>123</b>	ПК-8; ПК-13
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>					

\* часы занятий, проводимые в активной и интерактивной формах

### Формы учебных занятий с использованием активных и интерактивных технологий обучения

№	Наименование разделов (тем), в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Образовательные технологии	Трудоемкость (час.)
Очная форма обучения			
1.	Практическое/семинарское занятие Тема 4. Механическая асфиксия	Мастер-класс - метод обучения, раскрывающий творческий потенциал обучающихся, постановка	4 часа

		проблемной задачи и решение ее через проигрывание различных ситуаций	
2.	Лекция Тема 5. Повреждения от действия физических факторов	Интерактивная лекция-представляет собой выступление преподавателя перед аудиторией с применением следующих активных форм обучения: ведомая (управляемая) дискуссия или беседа; модерация; демонстрация слайдов или учебных фильмов; мозговой штурм; мотивационная речь.	2 часа
3.	Лекция Тема 8. Смерть и трупные изменения	Круглый стол - способ организации обсуждения вопроса, обобщение идеи и мнения относительно обсуждаемой проблемы.	2 часа
4.	Практическое занятие Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	Проблемная лекция - изложение нового материала через проблемные вопросы, задачи или ситуации. При этом процесс познания студентов в сотрудничестве и диалоге с преподавателем приближается к исследовательской деятельности. Содержание проблемы раскрывается путем организации поиска ее решения или суммирования и анализа традиционных и современных точек зрения	4 часа
<b>Очно-заочная форма обучения</b>			
1.	Практическое занятие Тема 4. Механическая асфиксия	Мастер-класс - метод обучения, раскрывающий творческий потенциал обучающихся, постановка проблемной задачи и решение ее через проигрывание различных ситуаций	4 часа
2.	Лекция Тема 5. Повреждения от действия физических факторов	Интерактивная лекция-представляет собой выступление преподавателя перед аудиторией с применением следующих активных форм обучения: ведомая (управляемая)	2 часа

		дискуссия или беседа; модерация; демонстрация слайдов или учебных фильмов; мозговой штурм; мотивационная речь.	
3.	Лекция Тема 8. Смерть и трупные изменения	Круглый стол - способ организации обсуждения вопроса, обобщение идеи и мнения относительно обсуждаемой проблемы.	2 часа
4.	Практическое занятие Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	Проблемная лекция - изложение нового материала через проблемные вопросы, задачи или ситуации. При этом процесс познания студентов в сотрудничестве и диалоге с преподавателем приближается к исследовательской деятельности. Содержание проблемы раскрывается путем организации поиска ее решения или суммирования и анализа традиционных и современных точек зрения	4 часа
<b>Заочная форма обучения</b>			
1.	Практическое занятие Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	Проблемная лекция - изложение нового материала через проблемные вопросы, задачи или ситуации. При этом процесс познания студентов в сотрудничестве и диалоге с преподавателем приближается к исследовательской деятельности. Содержание проблемы раскрывается путем организации поиска ее решения или суммирования и анализа традиционных и современных точек зрения	2 часа

## 5.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам

### Тема 1. Предмет, методы и объекты судебной медицины (ПК-8; ПК-13)

Судебная медицина и специальные вопросы уголовного и гражданского права. Предмет судебной медицины. Цели и задачи судебной медицины.

Объекты исследования. Частные и специальные методы исследования в судебной медицине.

Место судебной медицины в системе юридических наук\*.

Роль судебной медицины в реализации положений Конституции Российской Федерации и Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

## **Тема 2. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы (ПК-8; ПК-13)**

Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы. Значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов, ее роль в повышении качества лечебно-профилактической помощи населению.

Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам. Сроки ее проведения и случаи обязательного производства. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация. Виды судебно-медицинской экспертизы.

Судебно-медицинские эксперты и врачи-специалисты, привлекаемые к производству экспертиз. Права и обязанности эксперта. Поводы для отвода эксперта. Участие судебно-медицинского эксперта в следственных действиях (осмотр трупа на месте происшествия, освидетельствование живых лиц, изъятие образцов для исследования), проводимых органом дознания или следователем.

Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. Взаимодействие судебно-медицинского эксперта со следователем и судом.

Организация судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Судебно-медицинские учреждения\*. Основные нормативные документы по организации судебно-медицинской экспертизы в России\*.

Роль и значение судебно-медицинской экспертизы в профилактике преступлений против жизни и здоровья граждан\*.

## **Тема 3. Судебно-медицинская травматология (ПК-8; ПК-13)**

Травма. Травматизм. Виды травматизма. Судебно-медицинская классификация механических повреждений по происхождению.

Механические повреждения: виды, способы причинения. Ссадины, кровоподтеки, раны, переломы костей, вывихи, разрывы внутренних органов, расчленение тела и их судебно-медицинское значение. Понятие о лабораторных исследованиях, проводимых при диагностике механических повреждений.

Телесные повреждения, повлекшие за собой смерть. Оценка способности лица к самостоятельным действиям при телесных повреждениях, повлекших смерть. Причины смерти при механических повреждениях.

Классификация повреждений тупыми предметами. Повреждения, причиняемые невооруженным человеком. Повреждения предметами, находившимися в руках человека. Повреждения, нанесенные в производственной обстановке. Повреждения при падении с высоты. Повреждения при занятиях спортом. Особенности осмотра места происшествия. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой, при повреждениях, нанесенных тупыми предметами.

Классификация повреждений острыми предметами. Резаные, колото-резаные, колотые, рубленые, колото-рубленые и пиленые раны. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами. Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде. Особенности осмотра места

---

\* Изучаются самостоятельно.

происшествия и судебно-медицинской экспертизы при повреждениях острыми предметами. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от действия острых предметов.

Автодорожная травма\*. Автомобильная травма\*<sup>2</sup>. Повреждения, характерные для автотравмы\*. Повреждения от автомобильного транспорта, но не характерные для автотравмы. Повреждения, сходные с другими видами травм\*. Мотоциклетная травма\*. Специфические и неспецифические повреждения. Тракторная травма\*. Классификация тракторной травмы\*. Особенности осмотра места происшествия. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при автодорожной травме.

Железнодорожная травма. Судебно-медицинская классификация. Типичные и нетипичные повреждения. Особенности осмотра места происшествия. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при железнодорожной травме.

Авиационная травма. Судебно-медицинская классификация. Особенности осмотра места происшествия. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при авиационной травме.

Водно-транспортная травма. Судебно-медицинская классификация. Особенности осмотра места происшествия. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при водно-транспортной травме.

Выстрел и механизм образования огнестрельных повреждений. Особенности повреждений в зависимости от дистанции выстрела. Выстрел в упор. Выстрел с близкого расстояния. Выстрел с неблизкого расстояния.

Основные составные элементы огнестрельного повреждения. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений. Значение осмотра одежды. Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений. Повреждения холостыми патронами и патронами специального назначения. Повреждения из дефектного и самодельного оружия. Особенности повреждений из охотничьего оружия. Особенности осмотра места происшествия. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при огнестрельных повреждениях.

Повреждения, причиняемые при применении газового оружия самообороны\*. Объекты экспертизы\*. Свойства различных газообразных веществ\*. Особенности повреждений из газового оружия\*. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при огнестрельных повреждениях.

Ранения от взрыва гранат, мин, запалов, снарядов. Взрыв. Поражающие факторы. Классификация взрывов. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта при исследовании взрывной травмы. Вопросы обеспечения безопасности при экспертном исследовании случаев взрывной травмы. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при взрыве.

#### **Тема 4. Механическая асфиксия (ПК-8; ПК-13)**

Механическая асфиксия, ее виды. Общие признаки задушения при наружном и внутреннем исследовании трупа. Особенности осмотра места происшествия при различных видах механической асфиксии. Странгуляционная асфиксия. Повешение, характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петлей при установлении инсценировок. Удушение руками, особенности механических повреждений\*.

---

<sup>2</sup> \* изучаются самостоятельно

Обтурационная асфиксия. Закрытие рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородными телами и рвотными массами. Утопление, его признаки. Определение давности нахождения трупа в воде. Прижизненные и посмертные изменения на трупе, извлеченном из воды. Повреждения при прыжках в воду\*.

Компрессионная асфиксия. Сдавление груди и живота. Выявляемые при этом повреждения признаки.

Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии. Лабораторные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

### **Тема 5. Повреждения от действия физических факторов (ПК-8; ПК-13)**

Общее и местное действие высокой температуры на организм человека. Тепловой удар. Солнечный удар. Классификация ожогов. Ожоги от действия пламени, горячих жидкостей и других источников высоких температур. Причины смерти при ожогах. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

Общее и местное действие низкой температуры на организм человека\*. Классификация отморожений\*. Признаки смерти от переохлаждения организма\*. Влияние алкоголя на организм человека в условиях низкой температуры. Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от действия низкой температуры.

Понятие электрической травмы. Факторы и условия действия электротока на организм человека. Механизм действия электротока. Повреждения от действия технического и атмосферного (молния) электричества. Электрические метки, ожоги, следы молнии.

Действие повышенного барометрического давления на организм. Баротравма. Декомпрессионная болезнь. Действие пониженного барометрического давления на организм. Горная (высотная) болезнь. Причины наступления смерти при изменении барометрического давления. Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях от действия повышенного и пониженного барометрического давления.

Поражающие факторы лучистой энергии. Острая и хроническая лучевая болезнь и ее судебно-медицинские аспекты. Местные радиационные поражения. Особенности осмотра и исследования трупов, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения.

### **Тема 6. Судебно-медицинская токсикология (ПК-8; ПК-13)**

Яд. Судебно-медицинская классификация ядов. Отдельные яды и условия их действия (доза, способ введения, общее состояние организма, индивидуальные особенности переносимости ядов с учетом возраста, веса, пола и др.). Взаимодействие яда и организма.

Отравления. Их происхождение. Причины смерти при отравлениях. Меры профилактики отравлений. Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Доказательства отравлений со смертельным исходом. Изъятие вещественных доказательств. Основные вопросы, разрешаемые экспертизой при расследовании отравлений\*.

## **Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (ПК-8; ПК-13)**

Поводы, порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц (потерпевших, обвиняемых и других лиц). Особенности проведения экспертизы живых лиц.

Классификация тяжести вреда здоровью. Критерии умышленного причинения тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью. Основные вопросы, разрешаемые при этом экспертизой. Побои, мучения и истязания.

Экспертиза искусственных и притворных болезней. Симуляция, диссимуляция, аггравация, самоповреждения. Понятие о членовредительстве\*. Особенности их судебно-медицинской диагностики и проблемы профилактики\*.

Судебно-медицинская экспертиза пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний. Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления.

Экспертиза по установлению беременности, родов и аборт. Криминальный аборт. Особенности и значение осмотра места происшествия в связи с криминальным аборт. Судебно-медицинская диагностика смерти при криминальном аборт.

Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких, как изнасилование, развратные действия, мужеложство\*.

Экспертиза состояния здоровья, утраты общей и профессиональной трудоспособности. Экспертиза установления возраста, ее современные возможности. Экспертиза заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией. Экспертиза рубцов кожи. Экспертиза по делам о спорном отцовстве и замене детей.

## **Тема 8. Смерть и трупные изменения (ПК-8; ПК-13)**

Учение о смерти. Классификация смерти в судебной медицине. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее первоначальные признаки. Способы определения наступления смерти. Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. Явления частичного высыхания. Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Методы исследования. Трупное окоченение, механизмы и сроки его развития. Трупное самопереваривание. Поздние трупные изменения. Гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление. Причины и условия, влияющие на развитие трупных изменений. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений. Повреждения трупов животными, птицами и насекомыми: судебно-медицинские аспекты.

Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения\*. Взаимодействие следователя с судебным медиком. Задачи, разрешаемые врачом при проведении данного следственного действия. Особенности осмотра трупа при повреждении его тупыми и острыми предметами, падении с высоты, огнестрельном повреждении, транспортной травме, механической гипоксии, воздействии высокой и низкой температур, поражении техническим и атмосферным электричеством и отравлении, трупа неизвестного лица, частей расчлененного трупа. Помощь следователю в выявлении, изъятии, упаковке и направлении на исследование вещественных доказательств биологического происхождения. Документация осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа. Отличия судебно-медицинского исследования трупа от патологоанатомического вскрытия. Методика судебно-медицинского изучения трупа. Наружное и внутреннее исследование трупа, современные возможности и судебно-медицинское значение. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупа. Особенности



экспертизы трупов неизвестных лиц, гнилостных, замерзших, обгоревших, расчлененных трупов. Доказательственные возможности судебно-медицинской оценки эксгумированного трупа. Реставрация трупов.

Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти. Условия, способствующие их наступлению. Судебно-медицинская диагностика скоропостижной и насильственной смерти. Лабораторные методы исследования.

### **Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств (ПК-8; ПК-13)**

Характеристика вещественных доказательств биологического происхождения. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование в бюро судебно-медицинской экспертизы. Роль судебно-медицинского эксперта в изъятии образцов для сравнительного исследования. Методика проведения судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.

Кровь. Современные возможности и значение судебно-медицинской экспертизы крови и ее следов для раскрытия преступлений. Классификация следов крови по форме и механизму их образования. Принципы определения наличия крови, видовой, половой и групповой принадлежности. Другие вопросы, разрешаемые при исследовании крови. Способы выявления и изъятия следов крови на различных объектах на месте происшествия.

Сперма. Современные возможности исследования спермы и семенных пятен в связи с расследованием сексуальных преступлений.

Волосы. Современные возможности исследования волос. Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой волос.

Понятие о судебно-медицинском цитологическом исследовании объектов биологического характера. Генная дактилоскопия\*.

Особенности судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела. Объекты экспертизы. Порядок назначения и поводы проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела. Организация, методика проведения и современные возможности экспертизы по материалам уголовного дела.

Принципы охраны здоровья граждан России. Оценка неблагоприятных исходов в медицинской практике. Проступки медицинских работников. Гражданская, административная и дисциплинарная ответственность медицинских работников. Врачебные ошибки\*. Несчастные случаи в медицинской практике\*.

Уголовная ответственность медицинского персонала. Неоказание помощи больному, оставление в опасности, незаконное производство аборта, незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, нарушение санитарно-эпидемиологических правил, служебный подлог, незаконные изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ, хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта, халатность.

Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения\*<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Изучаются самостоятельно

## **6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося к аудиторным занятиям и контрольным мероприятиям по изучаемой дисциплине. Результаты этой подготовки проявляются в активности обучающегося на занятиях и в качестве выполненных тестовых заданий, репродуктивных заданий, практических заданий и других форм текущего контроля.

Самостоятельная работа по дисциплине «Судебная медицина» включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса;
- выполнение домашнего задания к занятию;
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

№ п/п	Вид учебно-методического обеспечения
1	Общие методические рекомендации по изучению дисциплины «Судебная медицина» для обучающихся (см. пункт 10.1 данной программы).
2	Методические рекомендации по самостоятельной работе и выполнению контрольных работ по дисциплине «Судебная медицина» для обучающихся (см. пункт 10.2 данной программы).
3	Репродуктивные задания
4	Психологические ситуации
5	Темы презентаций
6	Тестовые задания
7	Вопросы к экзамену

## **7. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Порядок, определяющий процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих уровень сформированности компетенций определен в Положении о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования в АНО ВО МГЭУ и институтах (филиалах).

### **7.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции, характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе

государственной итоговой аттестации.

Дисциплина «Судебная медицина» является начальным этапом формирования компетенции ПК-8 в процессе освоения ОПОП, и предшествует изучению таких дисциплин, как «Теория доказывания в уголовном судопроизводстве», «Судебная психиатрия», «Правовые основы оперативно-розыскной деятельности», также формирующую данную компетенцию. Далее данная компетенция формируется в процессе прохождения производственной (преддипломной) практики.

Дисциплина «Судебная медицина» является промежуточным этапом формирования компетенции ПК-13 в процессе освоения ОПОП, основывается на знаниях обучающихся, полученных в ходе изучения дисциплины «Криминология», «Процессуальная документация в уголовном судопроизводстве», «Адвокатура», и изучается параллельно с такой дисциплиной, как «Правовые основы оперативно-розыскной деятельности», также формирующей данную компетенцию. Далее данная компетенция формируется в процессе прохождения производственной (преддипломной) практики.

Итоговая оценка уровня сформированности компетенций ПК-8; ПК-13 определяется в период государственной итоговой аттестации.

**В процессе изучения дисциплины, компетенции также формируются поэтапно.** Основными этапами формирования ПК-8; ПК-13 при изучении дисциплины «Судебная медицина» является последовательное изучение содержательно связанных между собой тем учебных занятий. Изучение каждой темы предполагает овладение студентами необходимыми дескрипторами (составляющими) компетенций. Для оценки уровня сформированности компетенций в процессе изучения дисциплины «Судебная медицина» предусмотрено проведение текущего контроля успеваемости по темам (разделам) дисциплины и промежуточной аттестации по дисциплине – экзамен.

## **7.2 Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

**На этапах текущего контроля успеваемости критериями оценки полученных знаний, умений и навыков являются критерии оценки выполнения практических заданий, тестовых заданий, устных ответов на теоретические вопросы, решение кейс-задач.**

### **Критерии оценки результатов тестирования**

<b>% верных решений (ответов)</b>	<b>Отметка</b>
85-100	5 – Отлично
71-84	4 – Хорошо
50-70	3 – Удовлетворительно
0-49	2 – Неудовлетворительно

### **Форма оценки психологической ситуации**

<b>Критерии оценки</b>	<b>Отлично</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Неудовлетворительно</b>
Обнаружение в психологической ситуации противоречий				

(проблем)				
Упорядочение данных ситуаций, формулировка задачи				
Краткая запись условия и вопроса задачи (выделение действующих лиц, их поведение, взаимодействие и др.)				
Метод сопереживания ситуации				
Выделение элементов заданной ситуации				
Моделирование. Составление модели ситуации, схемы и др.				
Психологический анализ ситуации				
Поиск решения в зависимости от формулировки вопроса ситуации				
Проведение анализа психологической ситуации				
<b>Общая оценка</b>				

### Основные критерии и показатели оценки ответа на теоретические вопросы

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
Использование современной научной литературы	Диапазон и качество (уровень) используемого информационного пространства
Владение языком дисциплины (понятийно-категориальным аппаратом)	Четкое и полное определение рассматриваемых понятий (категорий), приводя соответствующие примеры в строгом соответствии с рассматриваемой проблемой
Самостоятельная интерпретация описываемых фактов и проблем	Умелое использование приемов сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений. Личная оценка (вывод), способность объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению
Язык и стиль работы	Соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка
Аккуратность оформления и корректность цитирования	Оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации, методических требований и ГОСТа.

### Примерная форма оценки заполнения таблицы

<b>Критерии оценки</b>	<b>Отлично</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Неудовлетворительно</b>
Уровень систематизации объёмной информации				
Уровень склонности студента к систематизации изучаемого				

материала				
Уровень развития умения по структурированию информации.				

### Примерная форма оценки практических заданий

Критерии оценки	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Усвоение студентами умений и навыков практической работы в области психологии (исследовательские умения, диагностические, консультативные, терапевтические, экспертные, методические и другие – в зависимости от целей и содержания психологического курса);				
Углубление и расширение теоретических психологических знаний, позволяющих обосновать характер этих практических умений и навыков и определить целесообразный контекст их использования;				
Осмысление сложных связей между психологической теорией и практикой (в особенности в области практической психологической работы).				
Самостоятельность работы				
<b>Общая оценка</b>				

### Форма оценки решения кейс-задачи

Критерии оценки	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Обнаружение в кейс-задаче противоречий (проблем)				
Упорядочение данных ситуаций, формулировка задачи				
Краткая запись условия и вопроса задачи (выделение действующих лиц, их поведение, взаимодействие и др.)				
Выделение элементов заданной ситуации				
Психологический анализ кейс-задачи				
Поиск решения в зависимости от формулировки вопроса задачи				
Проведение анализа кейс-задачи				
<b>Общая оценка</b>				

### Шкала оценивания презентации

Дескрипторы	Минимальный ответ	Изложенный, раскрытый ответ	Законченный, полный ответ	Образцовый, примерный; достойный подражания ответ	Оценка
	2	3	4	5	
Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термина.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	
Оформление	Не использованы информационные технологии (PowerPoint). Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Использованы информационные технологии (PowerPoint). Не более 2 ошибок в представляемой информации.	Широко использованы информационные технологии (PowerPoint). Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы.	Только ответы на элементарные вопросы.	Ответы на вопросы полные и/или частично полные.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.	
Итоговая оценка:					

**Показателями оценивания компетенций на этапе изучения дисциплины «Судебная медицина» являются требуемые результаты обучения поданной дисциплине**

<b>Показатели оценивания компетенций</b>	
<b>ПК-8</b>	
<b>Знает:</b> современные возможности судебной медицины, особенности должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;	
<b>Умеет:</b> комплексно использовать в практической деятельности теоретические знания судебной медицины при выполнении должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;	
<b>Владеет:</b> навыками использования в практической деятельности теоретические знания судебной медицины при выполнении должностных обязанностей по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества, государства;	
<b>ПК-13</b>	
<b>Знает:</b> основные законодательные документы по судебно-медицинской экспертизе;	
<b>Умеет:</b> правильно и полно отражать результаты судебно-медицинской экспертизы в юридической и иной документации;	
<b>Владеет:</b> способностью правильно и полно отражать результаты судебно-медицинской экспертизы в юридической и иной документации.	

#### **Шкала оценивания, в зависимости от уровня сформированности компетенций**

<b>Уровень сформированности компетенций</b>			
<b>«недостаточный»</b> Компетенции не сформированы.	<b>«пороговый»</b> Компетенции сформированы.	<b>«продвинутый»</b> Компетенции сформированы.	<b>«высокий»</b> Компетенции сформированы.
Знания отсутствуют, умения и навыки не сформированы	Сформированы базовые структуры знаний. Умения фрагментарны и носят репродуктивный характер. Демонстрируется низкий уровень самостоятельности практического навыка.	Знания обширные, системные. Умения носят репродуктивный характер применяются к решению типовых заданий. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка.	Знания твердые, аргументированные, всесторонние. Умения успешно применяются к решению как типовых так и нестандартных творческих заданий. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка
<b>Описание критериев оценивания</b>			
Студент демонстрирует: - существенные пробелы в знаниях учебного материала; - допускаются принципиальные	Студент демонстрирует: - знания теоретического материала; - неполные ответы на основные	Студент демонстрирует: - знание и понимание основных вопросов контролируемого объема программного материала; - твердые знания теоретического материала.	Студент демонстрирует: - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала; - полное понимание

ошибки при ответе на основные вопросы билета, отсутствует знание и понимание основных понятий и категорий; - непонимание сущности дополнительных вопросов в рамках заданий билета; - отсутствие умения выполнять практические задания, предусмотренные программой дисциплины; - отсутствие готовности (способности) к дискуссии и низкую степень контактности.	вопросы, ошибки в ответе, недостаточное понимание сущности излагаемых вопросов; - неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы. - недостаточное владение литературой, рекомендованной программой дисциплины; - умение, без грубых ошибок, решать практические задания, которые следует выполнить.	-способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - правильные и конкретные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы; - умение решать практические задания, которые следует выполнить. - владение основной литературой, рекомендованной программой дисциплины; - наличие собственной обоснованной позиции по обсуждаемым вопросам. Возможны незначительные оговорки и неточности в раскрытии отдельных положений вопросов билета, присутствует неуверенность в ответах на дополнительные вопросы.	сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, точное знание основных понятий, в рамках обсуждаемых заданий; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, - логически последовательные, содержательные, конкретные и исчерпывающие ответы на все задания билета, а также дополнительные вопросы экзаменатора; - умение решать практические задания. - свободное использование в ответах на вопросы материалов рекомендованной основной и дополнительной литературы.
<b>Оценка «неудовлетворительно»</b>	<b>Оценка «удовлетворительно»</b>	<b>Оценка «хорошо»</b>	<b>Оценка «отлично»</b>

### Оценочный лист результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Уровень сформированности компетенции на данном этапе / оценка
ПК-8	
ПК-13	
Оценка по дисциплине	

Оценка по дисциплине зависит от уровня сформированности компетенций, закрепленных за дисциплиной и представляет собой среднее арифметическое от выставленных оценок по отдельным результатам обучения (знания, умения, навыки).

Оценка «отлично» выставляется, если среднее арифметическое находится в интервале от 4,5 до 5,0.

Оценка «хорошо» выставляется, если среднее арифметическое находится в интервале от 3,5 до 4,4.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если среднее арифметическое находится в интервале от 3 до 3,4.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если хотя бы одна из компетенций, закреплённых за дисциплиной, сформирована на уровне ниже «порогового».



### 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

#### Примерный комплект заданий для *текущего контроля успеваемости*

##### Тема 1. (ПК-8; ПК-11)

###### Психологическая задача ПК-8, ПК-11

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч и произведен при искусственном освещении. Местом осмотра служит комната заводского общежития. На полу параллельно стене обнаружен труп гражданина Ч. В положении лежа на спине. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, но отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Трупные пятна фиолетовые, обильные, при надавливании исчезают и восстанавливаются через 45 с. Температура в прямой кишке 33,0 С, через час 34 С. На месте удара металлической линейкой по передней поверхности плеча образуется валик высотой 1 см. Глаза закрыты, зрачки диаметром 0,5 см, соединительная оболочка серого цвета без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение зрачка до 0,3 см за 5 сек. У отверстий рта и носа имеется розово-красная мелкопузырчатая пена с подтеками крови на щеках в направлениях спереди назад. Кожа вокруг рта припухшая, синюшного оттенка. На верхней челюсти слева отсутствуют 1,2,3, зуб, справа 1,2 зуб. Лунки заполнены свертками крови, ткань десен набухшая, с мелкими кровоизлияниями. В ротовой полости жидкая кровь с рыхлыми свертками. Кости свода черепа, лицевого скелета верхних и нижних конечностей на ощупь целы. Осмотр закончен в 11 ч.

###### Психологическая задача ПК-8, ПК-11

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 размозженные 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.

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

### **Вопросы и задания.**

1. Назовите достоверные признаки смерти.
2. Установите давность наступления смерти.
3. Укажите ошибку, допущенную при исследовании и описании признаков, касающихся охлаждения трупа (имеющих отношение ко второму вопросу).
4. Имеются ли признаки, указывающие на перемещение трупа?
5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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.

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

### **Ответьте письменно на вопросы:**

1. Что изучает судебная медицина?
2. Укажите место судебной медицины в системе юридических наук.
3. Назовите основные законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

## **Тема 2. (ПК-8; ПК-13)**

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

Судебно-медицинский диагноз. Колото-резаная рана передней поверхности груди слева на уровне пятого межреберья по среднеключичной линии, проникающая в грудную полость со сквозным повреждением сердечной сорочки и передней стенки левого желудочка сердца. Гемоперикард 450 мл. Гемотампонада сердца. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

### **Ситуационная задача ПК-8, ПК-11**

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.

1. Является ли младенец новорожденным?
2. Является ли младенец доношенным?

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-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.

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

### **Вопросы и задания.**

1. Укажите основное заболевание.
2. Укажите осложнение основного заболевания.
3. Укажите сопутствующее заболевание.
4. Заполните медицинское свидетельство о смерти.
5. Сформулируйте вывод о причине смерти.

## **Тема 3. (ПК-8; ПК-13)**

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

**Обстоятельства дела.** Труп гражданина С. Был обнаружен в своей квартире с обширным ранением в области шеи. Труп лежал на полу в луже крови, лицом вверх. Рядом с трупом находилась раскрытая бритва, испачканная полусохшей кровью.

**Наружное исследование.** Тенниска в области воротника обильно пропитана кровью, на передней поверхности-с множественными пятнами крови. Кожный покров бледный, в области лица и кистей рук испачкан засохшей кровью. Трупные пятна островчатые, бледно-фиолетовые. На шее трупа в средней трети на передней поверхности зияющая рана, направленная несколько сверху вниз и слева направо. Края раны ровные, концы острые. На левой боковой поверхности шеи в области конца раны имеется пять почти параллельно расположенных поверхностных насечек длиной 0,5-1,5 см. Края раны покрыты засохшей кровью. В дне раны видны поврежденные мышцы и трахея.

**Внутреннее исследование.** При вскрытии грудной клетки и проколе правых отделов сердца под водой пузырьков воздуха не получено. При исследовании органов шеи обнаружено полное пересечение яремной вены и трахеи на одной второй окружности. В полостях следы жидкой крови. Мышца сердца суховата, бледно-красного цвета. Эндокард тонкий, без кровоизлияний. Легкие, головной мозг, органы брюшной полости малокровны.

**Результаты лабораторных исследований.** При судебно-гистологическом исследовании выявлены гипертрофия миокарда, прогрессирующий коронаросклероз, малокровие органов.

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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 ссадине на коже лба, кровоизлияние ярко-красного цвета, размерами 2,2x3 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.

#### **Вопросы и задания.**

1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Составьте судебно-медицинский диагноз.
4. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.
5. Укажите признаки, свидетельствующие о возможности причинения ранения шеи собственной рукой.

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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 6x6 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.

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

#### **Ответьте письменно на вопросы:**

1. Перечислите виды травматизма.
2. Каковы телесные повреждения, повлекшие за собой смерть?
3. Перечислите виды повреждений острыми предметами.

## Тема 4 (ПК-8; ПК-13)

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

**Судебно-медицинский диагноз.** Термический ожог III-IV степени обеих верхних конечностей, плечевого пояса и шеи на площади около 30% поверхности тела. Ожоговый шок. Нарушения микроциркуляторного кровообращения, гемокоагуляции и реологических свойств крови с циркуляторно-гипоксическими изменениями структуры внутренних органов. Концентрация карбоксигемоглобина в крови 15%.

#### **Задачи и вопросы.**

1. Укажите основное заболевание.
2. Укажите осложнение основного заболевания.
3. Укажите сопутствующее заболевание.
4. Заполните медицинское свидетельство о смерти.
5. Сформулируйте вывод о причине смерти.

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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%.

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

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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.

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

#### **Ответьте письменно на вопросы:**

1. Перечислите общие признаки задушения при наружном и внутреннем исследовании трупа.
2. Каково судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов?

3. Укажите особенности лабораторных исследований, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

### **Тема 5. (ПК-8; ПК-13)**

#### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

**Обстоятельства дела.** Гражданка Н. 2 дня назад была избита на кухне соседом по квартире, который бил ее кулаками по лицу и рукам.

**Жалобы** на боли в местах ушибов.

**Объективно.** В области правого угла нижней челюсти кровоподтек сине-красного цвета, с нечетким контуром, неправильной округлой формы 5х5 см. Мягкие ткани напряжены, открытие рта болезненно, ограничено. На рентгенограмме нижней челюсти справа определяют перелом, идущий вертикально между 6-8 зубом, без смещения. По нижнему краю перелома виден треугольной формы фрагмент без смещения. Диагноз: закрытый перелом правого угла нижней челюсти. Был выписан листок временной нетрудоспособности сроком на 10 дней.

#### **Психологическая задача**

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‰.

1. Выскажите обоснованное суждение о причине смерти.

#### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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 спино-мозговой 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 наложениях вокруг повреждения не выявлено.

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

**Ответьте письменно на вопросы:**

1. Что такое тепловой удар?
2. Что такое острая и хроническая лучевая болезнь и ее судебно-медицинские аспекты?
3. Каковы местные радиационные поражения?

**Тема 6.  
(ПК-8; ПК-13)**

**Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует, что по улице Р. У дома № 18 произошла драка, в которой участвовали 3 человека. Один из них после случившегося прижимал ко рту окровавленный платок. При осмотре места происшествия на земле был обнаружен зуб человека, который затем направлен на экспертизу. При проведении судебно-медицинской экспертизы установлено, что коронка зуба имеет долотообразную форму, губная поверхность которой слегка выпуклая, а язычная-вогнутая, с наличием эмалевой складки и участков стертости. Боковые поверхности коронки треугольной формы. Ширина коронки-8,4 мм, длина-10,6 мм. Угловой признак отчетлив. Один из углов, образованный режущим краем коронки и боковой ее поверхностью, почти прямой, где наиболее выражен признак кривизны. Противоположный угол-тупой и закругленный. Корень зуба имеет вид удлиненного конуса с тупой верхушкой, продольная ось которого отклонена вправо.

**Вопросы и задания.**

1. Назовите основные признаки, используемые при экспертизе отдельного зуба.
2. Дайте характеристику признаков кривизны эмали и угла коронки.
3. Дайте характеристику признака корня.
4. К какой группе зубов относят найденный зуб?
5. Каково его расположение на челюсти?

**Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: трупные пятна сине-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.

1. Определите вероятную причину смерти.

**Ответьте письменно на вопросы:**

1. Какова судебно-медицинская классификация ядов?
2. Каково происхождение отравлений?
3. Перечислите меры профилактики отравлений.

## Тема 7. (ПК-8; ПК-13)

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

Приехавшие накануне из Дагестана гражданин в возрасте 17 лет внезапно заболел. Врач скорой помощи заподозрил острое инфекционное заболевание. Больной был госпитализирован в инфекционное отделение, несмотря на категорический отказ. Родственники обратились жалобой о насильственной госпитализации.

#### **Вопросы и задания.**

1. С какого возраста несовершеннолетние имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство?
2. Является ли в данном случае действия врачей правомерными?
3. Каковы правовые основания действий медиков?
4. В каких других случаях оказание медицинской помощи может быть осуществлено без согласия пациента?
5. До какого времени должны находиться граждане в больничном учреждении в случае госпитализации без их согласия?

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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 дополнительный 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 3x7 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.

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

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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.

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

**Ответьте письменно на вопросы:**

1. Опишите виды тяжести вреда здоровью.
2. Каковы особенности судебно-медицинская экспертиза пола?
3. Какова экспертиза состояния здоровья?

**Тема 8.  
(ПК-8; ПК-13)**

**Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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 средне-ключичной 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.

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?

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

#### **Ситуационная задача № 15**

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.

1. Выскажите суждение о предполагаемой причине смерти.

### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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.

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?

### **Ответьте письменно на вопросы:**

1. Какова классификация смерти в судебной медицине.
2. Опишите судебно-медицинскую диагностику скоропостижной и насильственной смерти.
3. Перечислите лабораторные методы исследования.

## Тема 9.

### (ПК-8; ПК-13)

#### Психологическая задача ПК-8, ПК-11

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 внутрочерепная (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.

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

#### Психологическая задача ПК-8, ПК-11

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.

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

#### Психологическая задача ПК-8, ПК-11

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 отграничен от темных пирамид.

1. Какие телесные повреждения имелись у потерпевшего?
2. Охарактеризуйте орудие, которым нанесены травмы.
3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения

повреждений собственной рукой.

4. Являются ли повреждения, обнаруженные у потерпевшего, прижизненными?

### **Тема 10. (ПК-8; ПК-13)**

#### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

При судебно-медицинском исследовании трупа Т. обнаружено две огнестрельных 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 крупно-зубчатыми краями; ствол мозга и мозжечок. В раневом канале наблюдается отложение копти 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.

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?

#### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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

#### **Психологическая задача ПК-8, ПК-11**

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.

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

**Ответьте письменно на вопросы:**

1. Какова особенность судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела?
2. Каковы принципы охраны здоровья граждан России?
3. Какова уголовная ответственность медицинского персонала?

**Тестовые задания ПК-8, ПК-13**

1. Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы предусмотрено статьей УПК РФ: ПК-13

- А — 195;
- Б — 196;
- В — 198
- Г — 200

2. Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является: ПК-13

- А — направление лечебного учреждения;
- Б — письменное поручение органов дознания;
- В — определение суда;
- Г — предложение учреждения медицинского страхования;

3. При проведении судебно-медицинской экспертизы составляется документ: ПК-13

- А — протокол судебно-медицинского исследования;
- Б — акт судебно-медицинской экспертизы;
- В — заключение эксперта;
- Г — акт судебно-медицинского исследования;

4. Из каких разделов состоит заключение эксперта: ПК-13

- А — вводной части;
- Б — обстоятельств дела;
- В — исследовательской части;
- Г — всех перечисленных.

5. Кто подписывает исследовательскую часть заключения эксперта: ПК-3

- А — лицо, назначившее экспертизу;
- Б — эксперт, производивший экспертизу;
- В — понятые;
- Г — свидетели, проходящие по данному делу;

6. Судебно-медицинский эксперт имеет право: ПК-8

- А — вести переговоры с родственниками покойного по вопросам, связанным с производством экспертизы;
- Б — знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;
- В — самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы;

Г — разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы;

7. Судебно-медицинский эксперт несет уголовную ответственность за: ПК-8, ПК-13

А — самостоятельный сбор материалов для производства СМЭ;

А — отказ от дачи заключения по вопросу, выходящему за пределы специальных знаний;

Б — задержку сроков проведения экспертизы;

В — дачу заведомо ложного заключения;

Г — переговоры с участниками процесса.

8. При судебно-медицинском исследовании трупов новорожденных младенцев во всех случаях необходимо определить:ПК-13

А — является ли младенец доношенным (зрелым);

Б — какова причина смерти;

В — какова продолжительность внутриутробной жизни;

Г — все перечисленное.

9. К ранним трупным изменениям относят:ПК-13

А — гниение;

Б — торфяное дубление;

В — мумификацию;

Г — аутолиз;

10. К поздним трупным явлениям относят: ПК-8, ПК-13

А — торфяное дубление;

Б — замерзание трупа;

В — оледенение трупа;

Г — трупные пятна;

11. В какой статье УПК РФ определено основание для производства осмотра места происшествия: ПК-8, ПК-13

А — ст. 176;

Б — ст. 177;

В — ст. 178;

Г — ст. 181.

12. Осмотр трупа на месте его обнаружения проводит: ПК-8, ПК-13

А — следователь;

Б — эксперт-криминалист;

В — районный прокурор;

Г — судебно-медицинский эксперт;

13. К участию в осмотре трупа могут быть привлечены следующие специалисты, кроме: ПК-8, ПК-13

А — хирурга;

Б — фармацевта;

В — судебно-медицинского эксперта;

Г — терапевта.

14. Протокол осмотра трупа составляет:ПК-8, ПК-13:

А — судебно-медицинский эксперт;

Б — эксперт-криминалист;

В — следователь;  
Г — кинолог;

15. Наиболее характерным признаком при перекачивании колесом рельсового транспортного средства являются: ПК-8, ПК-13

А — ушибленные раны;  
Б — вдавленный перелом костей свода черепа;  
В — полосы давления и обтирания кожи в месте разделения тела;  
Г — несоответствие наружных и внутренних повреждений;  
Д — винтообразные переломы нижних конечностей.

16. Хлыстообразные переломы шейного отдела позвоночника чаще всего возникают при: ПК-8, ПК-13

А — травме внутри кабины автомобиля;  
Б — падении навзничь из положения стоя;  
В — падении на лестничном марше;  
Г — перекачивании колесом движущегося автомобиля;

17. Для всех случаев падения с большой высоты общим признаком является: ПК-8, ПК-13

А — наличие следов волочения на теле;  
Б — обнаружение этилового спирта в крови;  
В — обнаружение наркотических веществ в органах;  
Г — преобладание внутренних повреждений над наружными;

18. При каком ударе наступает смещение носа в сторону, противоположную месту приложения силы: ПК-8, ПК-13

А — прямом;  
Б — сверху вниз;  
В — боковым;  
Г — снизу вверх;

19. Фрагментирование тела (расчленение) наиболее характерно для: ПК-8, ПК-13

А — падения с высоты;  
Б — переезда через тело колеса автомобиля;  
В — переезда через тело колеса рельсового транспорта;  
Г — сдавления тела между двумя массивными предметами;

20. Для колотой раны характерно: ПК-8, ПК-13

А — образование дефекта тканей;  
Б — осадненные края;  
В — значительное преобладание глубины раны над длиной;  
Г — извилистый раневой канал;

21. Для колото-резаной раны характерны все признаки, кроме: ПК-8, ПК-13

А — ровных краев;  
Б — остроугольных концов;  
В — гладких стенок;  
Г — поперечных перемычек по ходу раневого канала

22. Для рубленых повреждений характерно: ПК-8, ПК-13

А — образование «трасс» на костях;  
Б — образование винтообразного перелома на костях;  
В — круглая форма раны;

- Г — наличие основного и дополнительного разрезов на коже.
23. Типичная резаная рана имеет максимальную глубину: ПК-8, ПК-13  
А — в начале;  
Б — в середине;  
В — на всем протяжении;  
Г — в начале и в конце.
24. Конструкционные особенности колюще-режущего орудия, как правило, отображаются: ПК-8, ПК-13  
А — по ходу раневого канала;  
Б — на стенках наружной раны;  
В — в концах наружной раны;  
Г — все ответы правильные;
25. Идентифицировать рубящее орудие можно по повреждениям: ПК-8, ПК-13  
А — костной ткани;  
Б — мышечной ткани;  
В — кожи;  
Г — внутренних органов.
26. По особенностям колото-резаных ран на коже можно установить: ПК-8, ПК-13  
А — количество воздействий на конкретную область тела;  
Б — ширину клинка орудия;  
В — количество лезвий у клинка;  
Г — все ответы правильные.
27. Основной причиной возникновения поясков осаднения и обтирания по краям входной огнестрельной раны является: ПК-8, ПК-13  
А — вращательное движение пули вокруг своей оси;  
Б — большая скорость полета пули;  
В — прогибание кожи и трение ее о поверхность пули;  
Г — высокая температура пули;
28. Различают следующие дистанции выстрела: ПК-8, ПК-13  
А — герметический упор;  
Б — боковой упор;  
В — близкая дистанция;  
Г — неблизкая дистанция;
29. К повреждающим факторам взрыва относятся: ПК-8, ПК-13  
А — продукты детонации;  
Б — ударная (взрывная) волна;  
В — осколки;  
Г — специальные поражающие элементы;
30. Вторичными снарядами могут быть: ПК-8, ПК-13  
А — осколки оболочки взрывного устройства;  
Б — осколки взрывателя;  
В — частицы взрывчатого вещества;  
Г — правильных ответов нет.
31. Повреждающее действие электрического тока зависит от: ПК-8, ПК-13  
А — напряжения тока;  
Б — силы тока;



В — частоты тока;  
Г — всего перечисленного.

32. Ожоги кожи горячей жидкостью характеризуются: ПК-8, ПК-13

А — значительной глубиной поражения;  
Б — наличием опаленных волос;  
В — формой ожоговой раны, напоминающей следы от потеков;  
Г — наличием копоти на отдельных частях тела;

33. Объектами судебно-биологического исследования могут являться: ПК-8, ПК-13

А — кровь;  
Б — волосы;  
В — частицы органов и тканей;  
Г — все перечисленные.

34. Исследовать вещественные доказательства биологического происхождения имеют право: ПК-8, ПК-13

А — любые врачи;  
Б — судебно-медицинские эксперты (танатологи);  
В — врачи и биологи, прошедшие специализацию по исследованию вещественных доказательств;  
Г — эксперты организационно-методического отдела.

35. В обязанности судебно-медицинского эксперта при осмотре места происшествия входит: ПК-8, ПК-13

А — выявление следов биологического происхождения;  
Б — фиксация вещественных доказательств;  
В — оформление постановления на экспертизу вещественных доказательств;  
Г — помощь следователю в обнаружении, описании и изъятии следов биологического происхождения.

36. Каким методом доказывается наличие спермы в пятнах на предмете-носителе: ПК-8, ПК-13

А — реакцией преципитации;  
Б — микрокристаллической реакцией;  
В — микроскопическим исследованием;  
Г — полимеразной цепной реакцией.

37. При ударах, расчленениях и встряхивании следы крови бывают в виде: ПК-8, ПК-13

А — потеков;  
Б — мазков;  
В — отпечатков;  
Г — пятен от брызг;

38. В состав судебно-медицинской экспертной комиссии при разборе врачебных дел могут входить все перечисленные лица, кроме: ПК-8, ПК-13

А — судебно-медицинского эксперта;  
Б — следователя прокуратуры;  
В — секретаря комиссии;  
Г — начальника бюро СМЭ;  
Д — врача-консультанта.

39. В основе врачебных ошибок может лежать все перечисленное, кроме: ПК-8, ПК-13

- А — объективных трудностей диагностики;
- А — недостаточного опыта врача;
- Б — неоказания помощи больному;
- В — индивидуальных особенностей течения болезни;
- Г — отсутствия средств диагностики и лечения.

40. Что является основанием для возбуждения против врача уголовного дела по ст. 122 УК РФ: ПК-8, ПК-13

- А — халатность;
  - Б — служебный подлог;
  - В — получение взятки;
  - Г — заражение больного ВИЧ-инфекцией;
- Список литературы

### **Примерный комплект заданий для промежуточной аттестации успеваемости**

По решению кафедры и при наличии соответствующих материалов в базе «Федерального интернет-экзамена в сфере профессионального образования.» (ФЭПО) промежуточная аттестация может проводиться в форме интернет-экзамена ФЭПО. ФЭПО представляет собой компьютерное тестирование обучающихся университета с использованием среды «Интернет» в режиме «онлайн».

Федеральный интернет-экзамен в сфере профессионального образования позволяет реализовывать диагностическую технологию внешнего оценивания компетенций на всём пути освоения содержания программ обучения, что особенно важно при реализации компетентностного подхода, основанного на формировании и развитии компетенций.

Экзамен проводится по билетам, которые включают в себя теоретические вопросы и практические задания.

Теоретические вопросы для подготовки к экзамену позволяют оценить уровень сформированности знаний, соответствующих закреплённым за дисциплиной компетенциям на данном этапе их формирования.

Практические задания для подготовки к экзамену позволяют оценить уровень сформированности умений и навыков, соответствующих закреплённым за дисциплиной компетенциям на данном этапе их формирования. Практические задания экзаменационного билета формируются из заданий, представленных в разделе оценочных материалов для текущего контроля успеваемости.

### **Вопросы для подготовки к экзамену ПК-8, ПК-13**

1. Судебная медицина и специальные вопросы права. ПК-8, ПК-13
2. Предмет и особенности судебной медицины. ПК-8, ПК-13
3. Место судебной медицины в системе юридических наук. ПК-8, ПК-13
4. Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы. ПК-8, ПК-13
5. Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам. ПК-8, ПК-13
6. Объекты судебно-медицинской экспертизы. ПК-8, ПК-13
7. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. ПК-8, ПК-13
8. Организация и структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. ПК-8, ПК-13
9. Общее понятие о травме и травматизме. Виды травматизма. ПК-8, ПК-13
10. Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. ПК-8, ПК-13
11. Механические повреждения: виды, способы причинения. ПК-8, ПК-13
12. Транспортная травма. ПК-8, ПК-13

13. Огнестрельные повреждения. ПК-8, ПК-13
14. Механическая асфиксия, ее виды. ПК-8, ПК-13
15. Местное действие высокой и низкой температуры. ПК-8, ПК-13
16. Действие барометрического давления на организм. ПК-8, ПК-13
17. Понятие электрической травмы. ПК-8, ПК-13
18. Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов. ПК-8, ПК-13
19. Учение о смерти. Классификация смерти в судебной медицине. ПК-8, ПК-13
20. Клиническая и биологическая смерть. ПК-8, ПК-13
21. Констатация факта смерти, ее первоначальные признаки. ПК-8, ПК-13
22. Ранние трупные изменения. ПК-8, ПК-13
23. Поздние трупные изменения. ПК-8, ПК-13
24. Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Взаимодействие следователя с судебным медиком. ПК-8, ПК-13
25. Задачи, разрешаемые врачом при проведении осмотра места происшествия. ПК-8, ПК-13
26. Особенности осмотра трупа при повреждении его тупыми и острыми предметами. ПК-8, ПК-13
27. Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа. ПК-8, ПК-13
28. Отличия судебно-медицинского исследования трупа от патологоанатомического вскрытия. ПК-8, ПК-13
29. Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти. Условия, способствующие их наступлению. ПК-8, ПК-13
30. Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Основания, порядок назначения и проведения экспертизы. ПК-8, ПК-13
31. Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести причинения вреда здоровью и ее юридическая классификация. ПК-8, ПК-13
32. Критерии умышленного причинения тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью. ПК-8, ПК-13
33. Экспертиза состояния здоровья, основания и порядок ее назначения. ПК-8, ПК-13
34. Понятие искусственной болезни, симуляции, аггравации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства. ПК-8, ПК-13
35. Судебно-медицинская экспертиза установления возраста, ее современные возможности. ПК-8, ПК-13
36. Судебно-медицинская экспертиза пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний. Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления. ПК-8, ПК-13
37. Экспертиза по установлению беременности, родов и аборт. ПК-8, ПК-13
38. Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих экспертизе. ПК-8, ПК-13
39. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование. ПК-8, ПК-13
40. Судебно-медицинская экспертиза крови. Классификация следов крови. ПК-8, ПК-13
41. Исследование спермы и семенных пятен. ПК-8, ПК-13
42. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой волос и других вещественных доказательств. ПК-8, ПК-13
43. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела. Объекты экспертизы. ПК-8, ПК-13
44. Порядок назначения и поводы проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела. ПК-8, ПК-13

45. Современные доказательные возможности экспертизы по материалам уголовного дела. ПК-8, ПК-13
46. Уголовная ответственность медицинского персонала. ПК-8, ПК-13
47. Несчастные случаи в медицинской практике. ПК-8, ПК-13
48. Классификация врачебных ошибок. ПК-8, ПК-13
49. Сбор материалов для экспертизы по материалам дела. ПК-8, ПК-13

## **8.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### *А) Основная:*

1. Чернухин, М.Т. Судебная медицина : учебник / М.Т. Чернухин, Р.В. Бабаханян, Л.В. Петров ; Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. - Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2017. - 254 с. : табл. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8064-1584-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=428256>

### *Б) Дополнительная:*

1. ДАТИЙ, А. В. Практические задания для студентов по учебной дисциплине "Судебная медицина".[УМК] : направления подготовки 030900.62 Юриспруденция / Алексей Васильевич Датий . - Нижний Новгород : МГЭУ , 2012. - 16 с.
2. ДАТИЙ, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учебник / Алексей Васильевич Датий . -Нижний Новгород: РИОР , 2009. - 310 с.

### **Нормативные источники**

1. Конституция Российской Федерации //Российская газета. 1993, 25 декабря.
2. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Рим, 4 ноября 1950 г. // Международное право в документах: Сборник нормативных актов. – М., 2015.
3. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. // Ведомости Верховного Совета РФ 1992, №33. Ст. 2470-2490. ( с изменениями и дополнениями).
4. Вопросы организации производства судебных экспертиз в экспертно-криминалистических подразделениях органов внутренних дел Российской Федерации: Приказ МВД РФ от 29 июня 2015 г. № 511 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2015, № 35.

**9.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

**а) электронные образовательные ресурсы (ЭОР):**

1. <http://www.garant.ru/> - информационно-правовой портал «Гарант»
2. [www.minjust.ru](http://www.minjust.ru) - Министерство юстиции Российской Федерации
3. <http://pravo.gov.ru> - Официальный интернет-портал правовой информации
4. [www.law.edu.ru](http://www.law.edu.ru) - Юридическая Россия. Федеральный правовой портал
5. <http://www.vsrp.ru> – Верховный Суд Российской Федерации
6. <http://www.vkks.ru> – Высшая квалификационная коллегия судей Российской Федерации
7. <http://www.cdep.ru> – Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации
8. <http://www.raj.ru> – Российская академия правосудия

**б) электронно-библиотечные системы (ЭБС):**

№ п/п	Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность/срок действия договора
1	Судебная медицина	<a href="http://www.book.ru">www.book.ru</a>	Электронно-библиотечная система (ЭБС)	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет/ Договор 18491246 срок действия с 14.03.2018-13.03.2019
2	Судебная медицина	<a href="http://www.biblioclub.ru">www.biblioclub.ru</a>	Электронно-библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет/ Договор №042-03/2018 срок действия с 15.03.2018-18.03.2019

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

Polpred.com - Обзор СМИ <a href="https://www.polpred.com/">https://www.polpred.com/</a>	База данных с рубрикатом: 53 отрасли / 600 источников / 8 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 13000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке. Миллионы сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Интернет-сервисы по отраслям и странам.
Бюро ванДайк (BvD) <a href="https://www.bvdinfo.com/ru-ru/home?utm_campaign=search&amp;utm_medium=cpc&amp;utm_source=google">https://www.bvdinfo.com/ru-ru/home?utm_campaign=search&amp;utm_medium=cpc&amp;utm_source=google</a>	Бюро ванДайк (BvD) публикует исчерпывающую информацию о компаниях России, Украины, Казахстана и всего мира, а также бизнес-аналитику.
Университетская	Тематическая электронная библиотека и база для прикладных

<p>информационная система РОССИЯ <a href="https://uisrussia.msu.ru/">https://uisrussia.msu.ru/</a></p>	<p>исследований в области экономики, управления, социологии, лингвистики, философии, филологии, международных отношений, права.</p>
<p>Федеральная служба государственной статистики <a href="http://www.gks.ru/">http://www.gks.ru/</a></p>	<p>Удовлетворение потребностей органов власти и управления, средств массовой информации, населения, научной общественности, коммерческих организаций и предпринимателей, международных организаций в разнообразной, объективной и полной статистической информации – главная задача Федеральной службы государственной статистики. Международная экспертиза признала статистические данные Федеральной службы государственной статистики надежными.</p>
<p>научная электронная библиотека Elibrary <a href="http://elibrary.ru/">http://elibrary.ru/</a></p>	<p>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - это крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 26 млн научных статей и публикаций, в том числе электронные версии более 5600 российских научно-технических журналов, из которых более 4800 журналов в открытом доступе</p>
<p>портал Электронная библиотека: диссертации <a href="http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/">http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/</a></p>	<p>Российская государственная библиотека предоставляет возможность доступа к полным текстам диссертаций и авторефератов, находящимся в электронной форме, что дает уникальную возможность многим читателям получить интересующую информацию, не покидая своего города. Для доступа к ресурсам ЭБД РГБ создаются Виртуальные читальные залы в библиотеках организаций, в которых и происходит просмотр электронных диссертаций и авторефератов пользователями. Каталог Электронной библиотеки диссертаций РГБ находится в свободном доступе для любого пользователя сети Интернет.</p>
<p>сайт Института научной информации по общественным наукам РАН. <a href="http://www.inion.ru">http://www.inion.ru</a></p>	<p>Библиографические базы данных ИНИОН РАН по социальным и гуманитарным наукам ведутся с начала 1980-х годов. Общий объём массивов составляет <b>более 3 млн. 500 тыс. записей</b> (данные на 1 января 2012 г.). <b>Ежегодный прирост — около 100 тыс. записей.</b> В базы данных включаются аннотированные описания книг и статей из журналов и сборников на 140 языках, поступивших в Фундаментальную библиотеку ИНИОН РАН. Описания статей и книг в базах данных снабжены шифром хранения и ссылками на полные тексты источников из Научной электронной библиотеки.</p>
<p>Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс] – <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a></p>	<p><b>Федеральный портал «Российское образование» – уникальный интернет-ресурс в сфере образования и науки.</b> Ежедневно публикует самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей. Ежедневно на портале размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи. Читатели получают доступ к нормативно-правовой базе сферы образования, они могут пользоваться самыми различными полезными сервисами – такими, как онлайн-тестирование, опросы по актуальным темам и т.д.</p>

Название	Сокращённое	Организационно-	Отрасль	Официальный сайт
----------	-------------	-----------------	---------	------------------

<b>организации</b>	<b>название</b>	<b>правовая форма</b>	<b>(область деятельности)</b>	
Ассоциация юристов Росс	АЮР	Российская общественная организация	Юриспруденция	www.alrf.ru
Федеральная палата адвокатов Российской Федерации	ФПА РФ	Общероссийская негосударственная некоммерческая организация	Юриспруденция	www.fparf.ru
Федеральная нотариальная палата	ФНП	Общероссийская негосударственная некоммерческая организация	Юриспруденция	www.notariat.ru
Совет судей Российской Федерации	Совет судей РФ	Орган судейского сообщества	Юриспруденция	www.ssrff.ru
Ассоциация некоммерческих организаций адвокатских образований «Гильдия российских адвокатов»	Гильдия российских адвокатов	Ассоциация некоммерческих организаций	Юриспруденция	www.qra.ru
Межрегиональная общественная организация содействия деятельности патентных поверенных «Палата патентных поверенных»	МОО СДПП «Палата патентных поверенных»	Межрегиональная общественная организация	Юриспруденция	www.palatapp.ru
Объединение корпоративных юристов	ОКЮР	Некоммерческое партнёрство	Юриспруденция	www.rcca.com.ru

## **10. Методические рекомендации для обучающихся по освоению дисциплины**

### **10.1 Общие методические рекомендации по освоению дисциплины «Судебная медицина» для обучающихся**

Успешное овладение содержанием дисциплины «Судебная медицина» предполагает выполнение обучаемыми ряда рекомендаций.

Необходимо ориентироваться на приобретение общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, определенных Федеральным государственным стандартом высшего образования.

Следует внимательно изучить материалы, характеризующие дисциплину и определяющие целевую установку, а также рабочую программу дисциплины, изложенные в данном методическом комплексе. Это позволит четко представлять, во-первых, круг изучаемых проблем; во-вторых, глубину их постижения.

Следует ясно представлять цель освоения учебной дисциплины. Также необходимо уметь слушать и конспектировать лекции, на которых приводятся новейшие данные науки; систематически посещать семинарские и практические занятия; отчитываться перед преподавателем за пропущенные занятия.

Необходимо готовиться и активно участвовать в интерактивных занятиях, требующих активной устной коммуникации, оцениваемой преподавателем.

В соответствии с требованиями ФГОС ВОпо направлению подготовки, реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий с целью формирования профессиональных навыков обучающихся. Интерактивные формы проведения занятий предполагают обучение в сотрудничестве. Все участники образовательного процесса (преподаватель и студенты) взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации.

Основными видами учебной работы являются лекции, практические занятия, групповое обсуждение области применения полученных знаний в контексте специфических задач, решаемых преподавателем и студентами. Кроме того, важно пользоваться индивидуальными консультациями, которые осуществляет преподаватель непосредственно в процессе решения учебных задач, а также посредством электронной информационной образовательной среды ВУЗа.

В ходе **лекционных занятий** студентам рекомендуется:

- конспектировать учебный материал, обращая внимание на определения, раскрывающие содержание тех или иных явлений, выводы;
- задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.

В ходе подготовки к **практическим занятиям** необходимо:

- ознакомиться с содержанием конспекта лекций, разделами учебников и учебных пособий, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях;
- на полях конспектов лекций делать пометки, дополняющие материал лекции, вносить добавления из литературы, рекомендованной преподавателем.

Кроме того, нужно быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении, и выполнению разноуровневых заданий различного характера.

Активное использование методов проектной работы, групповых дискуссий, просмотра и анализа учебных фильмов предполагает активное речевое участие, что требует включения мыслительной деятельности и выработки в себе навыков самостоятельной работы, критического анализа и навыков публичного выступления, участия в дискуссии с обоснованием своей позиции. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание художественной литературы и искусства, факты и наблюдения современной жизни и т. д. Очень важно активно участвовать в дискуссии по обсуждаемым проблемам и при необходимости обращаться за консультацией к преподавателю.

Для успешного обучения необходимо иметь подборку литературы, достаточную для изучения дисциплины. Список основной литературы и источников предлагается в рабочей программе.

При этом следует иметь в виду, что нужна литература различных видов:

- б) основная литература – учебники, учебные и учебно-методические пособия;
- в) дополнительная литература – монографии, сборники научных статей, публикации в научных журналах;
- г) справочная литература – энциклопедии, словари, тематические, терминологические справочники, раскрывающие категориально-понятийный аппарат информатики и информационных технологий;

В ходе практических занятий приобретаются навыки, необходимые для профессиональной деятельности психолога. При этом используются средства современных информационных технологий для работы на персональном компьютере и в компьютерных сетях. Необходимо соблюдать правила техники безопасности и защиты информации.



## 10.2 Методические рекомендации по самостоятельной работе и выполнению контрольных работ по дисциплине «Судебная медицина» для обучающихся

Целью самостоятельной работы при изучении дисциплины «Судебная медицина» является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по направлению подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) «Психологическое консультирование», опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Освоение содержания дисциплины предполагает самостоятельную работу по изучению определенных вопросов внутри каждой темы. Данные вопросы обозначены знаком (\*).

### Методические рекомендации по самостоятельному освоению пропущенных тем дисциплины

Преподаватель называет студенту даты пропущенных занятий и количество пропущенных учебных часов.

Форма отработки студентом пропущенного занятия выбирается преподавателем.

На отработку занятия студент должен явиться согласно расписанию консультативных часов преподавателя, которое имеется на кафедре.

При себе студент должен иметь: выданное ему задание и отчет по его выполнению.

Отработка студентом *пропущенных лекций* проводится в следующих формах:

- 1) самостоятельное написание студентом краткого реферата по теме пропущенной лекции с последующим собеседованием с преподавателем;
- 2) самостоятельное написание студентом конспекта лекции с последующим собеседованием с преподавателем.

Как правило, отработка пропущенной лекции должна быть осуществлена до рубежного тестирования по соответствующей теме учебной программы.

Отработка студентом пропущенного *практического занятия* проводится в следующей форме:

- самостоятельная работа студента над вопросами с кратким их конспектированием или схематизацией с последующим собеседованием с преподавателем.

Если пропущено *практическое занятие*, то оно отрабатывается одним из следующих способов:

- студент посещает практическое занятие по этой же теме со студентами другой учебной группы,
- студент приходит на практическое занятие по пропущенной теме в специально выделенное для этого время; он самостоятельно выполняет практическую работу и отвечает на вопросы преподавателя.

Пропущенные практические занятия должны отрабатываться своевременно, до рубежного контроля (контрольная аттестация) по соответствующему разделу учебной дисциплины.

Преподаватель, согласно графику консультативных часов, принимает отработку пропущенного занятия у студента, делает соответствующую отметку. Отработка засчитывается, если студент демонстрирует зачетный уровень теоретической осведомленности по пропущенному материалу. Студенту, получившему незачетную оценку, отработка не засчитывается.

Зачетный уровень теоретической осведомленности заключается в том, что студент

свободно оперирует терминологией, которая рассматривалась на занятии, которое подлежит отработке, отвечает развернуто на вопросы, подкрепляя материал примерами.

Студенты допускаются к экзамену по дисциплине при условии отработки всех занятий, предусмотренных учебным планом данного семестра по данной дисциплине. Студенту, имеющему право на свободное посещение занятий, выдается график индивидуальной работы, согласованный на кафедрах и утвержденный деканом факультета.

### **11.Перечень информационных технологий используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем**

В процессе реализации образовательной программы при осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Судебная медицина» применяются следующие **информационные технологии:**

1.презентационные материалы (слайды по всем темам лекционных и практических занятий);

2.учебные видеозаписи по темам:

Предмет, методы и объекты судебной медицины.

Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.

Судебно-медицинская травматология.

Видео-лекции размещены в электронно-образовательной среде университета.

3.аудио-, видео-, иные демонстрационные средства; проекторы, ноутбуки, персональный компьютер;

4.электронные учебники; словари; периодические издания.

**Обучающимся МГЭУ обеспечена возможность свободного доступа в электронную информационную образовательную среду (ЭИОС).**

Электронная информационно-образовательная среда - это совокупность электронных информационных и образовательных ресурсов, информационных и телекоммуникационных технологий и средств, обеспечивающих освоение обучающимися образовательных программ. ЭИОС МГЭУ обеспечивает:

а) доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе;

б) фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения программы бакалавриата;

в) проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

г) формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

д) взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и/или асинхронное взаимодействия посредством сети «Интернет».

е) демонстрацию дидактических материалов дисциплины через LCD-проектор.

ж) доступ к программам текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: «Тестер знаний» и Интернет-тренажеры в сфере образования (<http://www.i-exam.ru>).

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих

## **Программное обеспечение:**

1. Ежегоднообновляемое лицензионное ПО  
MS Windows 7 Professional; MS Windows XP.  
Microsoft Office 2007.  
Dr. Web (версия 11.00).
2. Свободно распространяемое ПО  
7-Zip  
K-LiteCodecPack  
AdobeReader

### ***Информационно-справочные системы:***

Информационно-справочная система «Консультант Плюс» – [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

## **12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Занятия, текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по данной дисциплине проводятся в учебных аудиториях для занятий лекционного типа, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Данные учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории. Типовая комплектация таких аудиторий состоит из комплекта мебели для обучающихся и преподавателя, доски маркерной/для мела, инструкции пожарной безопасности, огнетушителя. Занятия лекционного типа проводятся в аудиториях, оснащённых стационарным или переносным мультимедийным оборудованием.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (презентации по темам интерактивных лекций и практических занятий), обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие данной программе дисциплины.

Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей персональный компьютер (техническими характеристиками не ниже Intel Core i5-2100), блок управления оборудованием. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения отдельных корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение:

- MS Windows 7 Professional; MS Windows XP.  
Microsoft Office 2007.  
7-Zip Свободно распространяемое ПО.

К-LiteCodecPack Свободно распространяемое ПО.

Dr. Web (версия 11.00).

AdobeReaderXI Свободно распространяемое ПО.

Типовая комплектация аудитории, оснащённой переносным мультимедийным оборудованием состоит из: комплекта мебели для обучающихся и преподавателя, доски маркерной/для мела, инструкции пожарной безопасности, огнетушителя, переносного мультимедийного (компьютерного) оборудования (ноутбука, проектора, колонок). Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение:

MSWindows 7 Professional; MSWindowsXP.

MicrosoftOffice 2007.

7-Zip Свободно распространяемое ПО.

К-LiteCodecPack Свободно распространяемое ПО.

Dr. Web (версия 11.00).

AdobeReaderXI Свободно распространяемое ПО.

Качественный и количественный состав оборудования определяется спецификой данной дисциплины и имеет своё отражение в справе о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата (Приложение 12)

Также предусмотрены помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Для организации **самостоятельной работы** обучающихся используется:

- библиотечный фонд вуза, расположенный по адресу: шоссе Сормовское,20 (каб. №522);
- читальный зал, учебная аудитория для самостоятельной работы, для курсового проектирования №520.

Доска 3-х элем. меловая (1 шт.). Стол уч. м/к (3 шт.). Стол письм. дер. (8 шт.). Стол компьют. 90x72 (18 шт.). Стул «Сатурн» сер. (36 шт.). Трибуна метал.(1 шт.). Стеллаж м/к корич. 900x320x1900 (1 шт.).

**Компьютеры для обучающихся** ПК Dual-Core E5300 2.6GHZ (19 шт.) с выходом в Интернет и ЭИОС; монитор Samsung SyncMaster E1920NR (19 шт.); мышь компьютерная (19 шт.); клавиатура (19 шт.); колонки компьютерные (1 шт.); проектор Epson EB-X14G (1 шт.); экран настенный 180x180 (1 шт.).

**Программное обеспечение:**MSWindowsXP, MSOffice 2007 лицензия №48131620. Дата выдачи лицензии: 22.02.2011. Срок действия лицензии: бессрочно. Dr.Web (версия 11.00) лицензия №G6SS-D3BK-7TA2-XS96. Дата выдачи лицензии: 11.05.2018. Срок действия лицензии: 1 год.

Информационно-справочная система:

«КонсультантПлюс».

### **13. Средства адаптации образовательного процесса по дисциплине к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)**

При необходимости образовательном процессе применяются следующие методы и технологии, облегчающие восприятие информации обучающимися инвалидами и лицами с ОВЗ:

- создание текстовой версии любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей;

- создание контента, который можно представить в различных видах без потерь данных или структуры, предусмотреть возможность масштабирования текста и изображений без потери качества;

- создание возможности для обучающихся воспринимать одну и ту же информацию из разных источников – например, так, чтобы лица с нарушением слуха получали информацию визуально, с нарушением зрения – аудиально;

- применение программных средств, обеспечивающих возможность освоения навыков и умений, формируемых дисциплиной, за счет альтернативных способов, в том числе виртуальных лабораторий и симуляционных технологий;

- применение дистанционных образовательных технологий для передачи информации, организации различных форм интерактивной контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе вебинаров, которые могут быть использованы для проведения виртуальных лекций с возможностью взаимодействия всех участников дистанционного обучения, выступление с докладами и защитой выполненных работ, проведение тренингов, организации коллективной работы;

- применение дистанционных образовательных технологий для организации форм текущего и промежуточного контроля;

- увеличение продолжительности сдачи обучающимся инвалидом или лицом с ОВЗ форм промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности их сдачи: зачет и экзамен, проводимый в письменной форме, - не более чем на 90 мин., проводимый в устной форме – не более чем на 20 мин.,

- продолжительности выступления обучающегося при защите курсовой работы – не более чем на 15 мин.

Университет устанавливает конкретное содержание рабочих программ дисциплин и условия организации и проведения конкретных видов учебных занятий, составляющих контактную работу обучающихся с преподавателем и самостоятельную работу обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов (при наличии факта зачисления таких обучающихся с учетом конкретных нозологий).

**ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ**  
**рабочей программы дисциплины**  
**«Судебная медицина»**

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от 11.03.2019 №8) и одобрена на заседании Совета Института (протокол от 11.03.2019 №8) для исполнения в 2018-2019 учебном году

**Внесены дополнения (изменения):** в Перечень договоров ЭБС (за период, соответствующий сроку получения образования по ООП) за 2018-2019 уч. г.:

1. Договор №18495243 на оказание услуг по предоставлению доступа к Электронно-библиотечной системе «book.ru». «КноРус медиа», г. Москва. Срок действия с «08» февраля 2019г. по «08» февраля 2020г.

2. Договор №012-01/2019 об оказании информационных услуг. Электронно-библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека онлайн». ООО «Современные цифровые технологии», г. Москва. Срок действия с «15» января 2019г. по «18» марта 2020г

Заведующий кафедрой



М.В. Балалаева  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

РОМАНОВ ВЕНИАМИН ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

направление подготовки  
40.03.01 Юриспруденция  
квалификация выпускника – бакалавр

Печатается в авторской редакции

Корректор

Афиногорова Е.В.

---

НИ(ф) МГЭУ, Нижний Новгород, 603074, шоссе Сормовское., д. 20