

Составитель: Доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин и правоохранительной деятельности *Пилюгина Т.В.*, к.ю.н., доцент

Рецензент: **Помазан С.В.** – кандидат юридических наук, заведующая кафедрой государственно-правовых дисциплин НОУ ВО «Южного института менеджмента»

РПД обсуждена и утверждена на заседании кафедры уголовно-правовых дисциплин и правоохранительной деятельности протокол № 1 от 28 августа 2018 года

1. Цели освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины – формирование у студентов основополагающих теоретических знаний в области судебной медицины и выработка практических навыков их реализации в процессе расследования преступлений, судебного разбирательства и осуществления защиты по уголовным делам.

Задачи изучения дисциплины:

- усвоение понятия о предмете и объектах судебной медицины, роли судебно-медицинской экспертизы в расследовании преступлений;
- ознакомление студентов с организацией судебно-медицинской службы в РФ и структурой экспертных учреждений;
- приобретение студентами умения правильно ставить вопросы, подлежащие разрешению, при назначении судебных экспертиз и предварительных исследований;
- овладение знаниями анализа и правильной оценки содержания заключений эксперта (специалиста);
- изучение методов обнаружения, фиксации и изъятия следов и вещественных доказательств;
- выработка практических навыков и умений в сфере решения вопросов, связанных с применением полученных при изучении различных разделов судебной медицины знаний;
 - приобретение способности давать квалифицированные юридические заключения с использованием знаний судебной медицины в соответствующих сферах деятельности, а также интерпретировать экспертные заключения

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенции, знания, умения, навыки)

Шифр компетенции и расшифровка	Знать	Уметь	Владеть
ПК-16–способность давать квалифицированные юридические заключения и консультации в конкретных видах юридической деятельности	основные способы защиты прав и законных интересов сторон в уголовном праве; и процессуальные основы судебно-медицинской деятельности, способен применять указанные знания при консультировании субъектов уголовного права;	давать грамотную юридическую оценку действий субъектов уголовного права; - оперировать юридическими понятиями и терминами сферы судебно-медицинской деятельности; - правильно применять нормы уголовного права в ходе осуществления юридической деятельности;	навыками разрешения правовых проблем в сфере приложения судебной медицины

3. Место дисциплины в структуре ООП:

Блок 1. Дисциплины (модули)	Обязательная дисциплина вариативной части
-----------------------------	---

4. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу

обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся
ОФО - 2015, 2016

ЗЕТ	Часов академических	Контактная работа обучающегося с преподавателем			Самостоятельная работа	Формы контроля
		Лекции	Семинары	Лабораторные		
3	108	18	34	х	48	Зачет/6
ЗФО 2015,2016						
3	108	4	6		94	Зачет/8
ЗФО ускоренная 2015						
3	108	6	6		92	Зачет/6
ЗФО ускоренная 2016						
3	108	4	6		94	Зачет/4

5. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий по каждой форме обучения

ОФО 2015, 2016

№	Тема (раздел) дисциплины	Академические часы	Вид учебного занятия
1	Предмет, метод и задачи судебной медицины Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы	2 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
2	Учение о смерти и трупных изменениях Определение давности наступления смерти	2 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
3	Осмотр трупа на месте происшествия	2 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие
4	Судебно-медицинская травматология Транспортная травма Повреждения при падении с высоты	2 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
5	Повреждения острым предметом. Повреждения от действия огнестрельным оружием	- 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
6	Механическая асфиксия	2 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
7	Расстройство здоровья и смерть от воздействия физических факторов.	2 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие
8	Судебная токсикология. Расстройство и смерть от действия химических веществ	- 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
9	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	2 -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
10	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Определение степени тяжести вреда здоровью	2 4	Лекция, семинарское (практическое) занятие
11	Судебно-медицинская экспертиза по делам о нарушении медицинским персоналом профессиональных и должностных обязанностей.	2 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие

ЗФО 2015, 2016

№	Тема (раздел) дисциплины	Академические часы	Вид учебного занятия
1	Предмет, метод и задачи судебной медицины Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы	2 -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
2	Учение о смерти и трупных изменениях Определение давности наступления смерти	2 -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
3	Осмотр трупа на месте происшествия	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
4	Судебно-медицинская травматология Транспортная травма Повреждения при падении с высоты	- 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие
5	Повреждения острым предметом. Повреждения от действия огнестрельным оружием	- 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие
6	Механическая асфиксия	- 2	Лекция, семинарское (практическое) занятие
7	Расстройство здоровья и смерть от воздействия физических факторов.	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
8	Судебная токсикология. Расстройство и смерть от действия химических веществ	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
9	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
10	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Определение степени тяжести вреда здоровью	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие
11	Судебно-медицинская экспертиза по делам о нарушении медицинским персоналом профессиональных и должностных обязанностей.	- -	Лекция, семинарское (практическое) занятие

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

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

Шифр компетенции и ее содержание		
ПК-16: способен давать квалификационные юридические заключения и консультации в конкретных видах юридической деятельности;		
Этап 1	Знать	основные способы защиты прав и законных интересов сторон в уголовном праве; и процессуальные основы судебно-медицинской деятельности, способен применять указанные знания при консультировании субъектов уголовного права
Этап 2	Уметь	- давать грамотную юридическую оценку действий субъектов уголовного права; - оперировать юридическими понятиями и терминами сферы судебно-медицинской деятельности; - правильно применять нормы уголовного права в ходе осуществления юридической деятельности;
Этап 3	Навыки и (или) опыт деятельности	- навыками разрешения правовых проблем в сфере приложения судебной медицины

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
ПК-16

Этап	Критерий оценивания	Показатель оценивания	Шкала оценивания				Средств о оценива ния
			отлично	хорошо	Удовлетвор и тельно	Неудовлет ворительно	
1 Знать	Полнота, системность, прочность знаний; обобщенность знаний	практику приме- нения положений отраслевого законодатель ства и иных нормативных правовых актов, принятых на их основе	Сформиров анные систематич еские знания о практике применени я положений отраслевог о законодате льства и иных нормативн ых правовых актов, принятых на их основ	Сформированн ые, но содержащие отдельные пробелы использования знания о практике применения положений отраслевого законодательст ва и иных нормативных правовых актов, принятых на их основе	Неполные знания о практике применения отраслевого законодатель ства и иных нормативных правовых актов, принятых на их основе	Фрагментарны е знания о практике применения отраслевого законодательст ва и иных нормативных правовых актов, принятых на их основе	Опрос на практи ческом заняти и; вопрос ы к зачету, экзамене
2 Уметь	Степень самостоятельн ости выполнения действия; осознанность выполнения действия; выполнение действия (умения) в незнакомой ситуации	ставить вопросы конкретизиру ющие задачу анализа правовой ситуации	Сформиров анное систематич еское умение ставить вопросы конкретизи рующие задачу анализа правовой ситуации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы использование умения ставить вопросы конкретизирую щие задачу анализа право- вой ситуации	В целом успешное, но не систематичес кое использовани е умения ставить вопросы конкретизиру ющие задачу анализа право- вой ситуации	Фрагментарное использование умения ставить вопросы конкретизирую щие задачу анализа правовой ситуации	Опрос на практи ческом заняти и; вопрос ы к зачету, экзамене
3 Владеть	Ответ на вопросы, поставленные преподавателем; решение задач; выполнение практических задач	методиками оценки наблюдения правил юридической техники при подготовке правового акта, регулирующие го конкретную правовую ситуацию	Обучающи йся всесторонн е и глубоко владеет знаниями, сложными навыками, способен уверенно ориентров аться в практичesk их ситуациях. Достигнут высокий уровень формирова ния компетенци	Обучающийся владеет знаниями, проявляет соответствующ ие навыки в практических ситуациях, но имеют место некоторые неточности в демонстрации освоения материала. Достигнут повышенный уровень формирования компетенции	Компетенция недостаточно развита. Обучающийс я частично проявляет знания и навыки, входящие в состав компетенции. Пытается, стремится проявлять нужные навыки, понимает их необходимость, но у него не всегда получается.	Компетенция не развита. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями и навыками и не старается их применять. Не достигнут базовый уровень формирования компетенции.	Опрос на практич еском занятии ; вопрос ы к зачету, экзамену

			и.		Достигнут только базовый уровень формирования компетенции.		
--	--	--	----	--	--	--	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 1. Знать

Средство оценивания: Опрос на семинарском занятии, вопросы к зачету, экзамену

Тематика семинарских занятий

Тема 1. «Предмет, метод и задачи судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно- медицинской экспертизы»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Что представляет собой судебная медицина как наука?
2. В чем состоит основная задача судебной медицины?
3. Основные методы судебной медицины?
4. Укажите приоритетные направления развития судебно-медицинской науки.
5. Перечислите основные разделы судебной медицины.
6. Укажите, где, в каких учреждениях может быть произведена судебно-медицинская экспертиза.
7. Перечислите объекты СМЭ.
8. Права и обязанности эксперта, в чем разница в процессуальном положении специалиста и эксперта, отвод эксперта.
9. Порядок назначения судебно-медицинской экспертизы.
10. Виды судебно-медицинской экспертизы.

Тема 2 «Учение о смерти и трупных изменениях. Определение давности наступления смерти»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Дать характеристику терминальных состояний
2. Дать определение понятия и классификации смерти, используемые в судебной медицине.
3. Дайте характеристику ориентирующих, достоверных, ранних и поздних признаков смерти, время их возникновения и причины появления.
4. Перечислите повреждения трупа в естественных условиях и дайте их краткую характеристику.
5. Какие существуют методики и способы для определения давности наступления смерти

Тема 3. «Осмотр трупа на месте происшествия. Судебно-медицинская экспертиза трупа»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Задачи врача при осмотре трупа на месте происшествия.
2. Схема протокола осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.
3. Участники осмотра места происшествия?
4. Какие признаки дают основание констатировать смерть?
5. Как устанавливают давность наступления смерти?
6. Какие виды следов крови выявляются на месте происшествия? Каково их судебно-медицинское значение?
7. Какими способами изымаются следы крови для специальных лабораторных исследований?
8. Поводы для судебно-медицинского исследования эксгумированного трупа?
9. Этапы проведения исследования при экспертизах расчлененных и скелетированных трупов?
10. Понятие наружного и внутреннего исследования трупа?

Тема 4 «Судебно-медицинское учение о повреждениях. Судебно-медицинская травматология» «Транспортная травма. Повреждения при падении с высоты»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Что такое повреждение и повреждающий фактор?
2. Каков механизм повреждающего действия тупых предметов?
3. Общие положения учения о повреждениях. Содержание судебной травматологии.
4. Виды повреждений. Механизм образования повреждений, их классификация и признаки.
5. Судебно-медицинская оценка повреждений, нанесенных тупым предметом.
6. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинским экспертом при повреждении тупыми предметами.

Тема 5 «Повреждения острыми орудиями и предметами. Повреждения от действия огнестрельного оружия»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Какие орудия травмы относят к острым предметам?
2. Каков механизм образования повреждений, причиненных острыми предметами?
3. В чем состоят особенности повреждений, образованных тем или иным видом острых предметов?
4. Какие вопросы могут быть разрешены производством СМЭ в случаях причинения повреждений острыми предметами?
5. Каков механизм образования огнестрельных повреждений?
6. Классификация оружия?
7. Какие морфологические признаки характерны для входной, а какие для выходной огнестрельной раны?
8. Что относится к взрывной травме, в чем состоят особенности причиняемых ею повреждений, способов и методик их исследования?

Тема 6 «Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Понятие механической асфиксии.
2. Классификация асфиксии.
3. Процесс развития и признаки.

4. Асфиксия от сдавления органов шеи, сдавления грудной клетки и живота.
5. Асфиксия от закрытия.
6. Асфиксия утопления.
7. Асфиксия в закрытом пространстве.

Тема 7 «Судебно-медицинская токсикология. Расстройство здоровья и смерть от действия химических веществ»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Дайте определение понятия - яд.
2. Какая систематизация ядов принята в судебно-медицинской практике?
3. Перечислите основные условия действия ядовитого вещества.
4. На чем основывается судебно-медицинская диагностика отравления?
5. Какова клиническая картина при отравлении а) кислотными ядами? б) щелочными ядами?
6. Каковы причины смерти при отравлении угарным газом и наркотическими средствами?
7. Какие отравления относятся к группе пищевых? Назовите их классификацию и происхождение.
8. Какова методика проведения пробы Рапорта?
9. Перечислите степени выраженности алкогольной интоксикации

Тема 8 «Судебно-медицинская экспертиза живых лиц»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Что такое «вред здоровью»?
2. Какова классификация тяжести вреда здоровью?
3. Какими документами регламентируется определение тяжести вреда здоровью?
4. Каким документом регламентируется определение размера стойкой утраты трудоспособности?
5. В каких случаях необходима экспертиза живых лиц?
6. Назовите методы диагностики истинного пола. При каких условиях в этом возникает необходимость?
7. Назовите поводы для экспертизы живых лиц.

Тема 9 «Исследование вещественных доказательств»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Что такое вещественные доказательства применительно к расследованию уголовных дел?
2. Какие вопросы решаются в рамках судебно-биологической экспертизы?
3. Каково содержание судебно-криминалистической экспертизы?
4. Опишите особенности исследования следов, содержащие сперму, мочу, волосы, пот.
5. Какие задачи стоят перед специалистами судебно-гистологического отделения.
6. Опишите особенности экспертизы по материалам уголовных дел.
7. Дайте понятие судебно-медицинской трасологии.
8. Какими современными возможностями располагает судебно-химическая экспертиза.

Тема 10 «Судебно-медицинская экспертиза по делам о нарушении медицинским персоналом профессиональных и должностных обязанностей»

Вопросы к семинарскому занятию

1. Укажите виды правонарушений медицинских работников в зависимости от характера наказания.
2. Охарактеризуйте преступления, направленные против личности.

3. Охарактеризуйте преступления против жизни и здоровья.
4. Охарактеризуйте преступления, касающиеся незаконных действий с наркотическими средствами и психотропными веществами.
5. Дайте характеристику действий медицинских работников, связанных с нарушением санитарно-эпидемиологических и экологических правил.
6. Охарактеризуйте должностные правонарушения медицинских работников.
7. Дайте понятие уголовно-ненаказуемым преступлениям медицинских работников.
8. Что такое врачебная ошибка и несчастный случай.
9. Каков порядок производства так называемых «врачебных дел».
10. Перечислите необходимые объекты для производства экспертизы по материалам дела.

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 2. Уметь

Средство оценивания: Решение тестовых заданий, вопросы к зачету, экзамену

Тестовые задания

1. Что не входит в процессуальное положение эксперта:

- 1) права;
- 2) обязанности;
- 3) компетенция;
- 4) ответственность.

2. В компетенцию судебно-медицинского эксперта входит:

- 1) общие медицинские знания;
- 2) специальные судебно-медицинские знания;
- 3) логические суждения, основанные на жизненном опыте;
- 4) криминалистические знания.

3. Что не относится к частным методам судебной медицины:

- 1) химический анализ;
- 2) физический метод;
- 3) биологический метод;
- 4) судебно-медицинское реконструирование.

4. Что не является общим принципом судебной медицины?

- 1) наблюдение;
- 2) описание;
- 3) моделирование;
- 4) идентификация.

5. Проведение экспертизы комиссией экспертов обязательно при:

- 1) первичной экспертизе;
- 2) повторной экспертизе;
- 3) дополнительной экспертизе;
- 4) медицинском исследовании трупа.

6. Какими нормативными актами не регламентируется проведение судебно-медицинской экспертизы:

- 1) уголовным кодексом;
- 2) уголовно-процессуальным кодексом;
- 3) приказами руководителей территориальных органов здравоохранения;
- 4) правилами проведения судебно-медицинской экспертизы.

7. В соответствии с УПК РФ, видами доказательств являются:

- 1) показания свидетелей;
- 2) показания потерпевшего и обвиняемого;

- 3) заключение эксперта;
- 3) вещественные доказательства;
- 5) протоколы следственных действий и иные документы.

8. Право собирать доказательства УПК РФ предоставляет:

- 1) лицу, производящему дознание;
- 2) следователю;
- 3) прокурору;
- 4) эксперту;
- 5) суду.

9. Представлять доказательства, в соответствии с УПК РФ, имеют право:

- 1) подозреваемый;
- 2) обвиняемый и его адвокат;
- 3) потерпевший;
- 4) эксперт;
- 5) обвинитель.

10. Право оценивать доказательства принадлежит:

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

11. Процессуальное положение эксперта экспертного учреждения и иного лица, вызванного в качестве эксперта:

- 1) неравнозначно; предпочтение отдается штатному эксперту;
- 2) одинаково;
- 3) экспертиза вне экспертного учреждения не является доказательством;
- 4) неравнозначно; предпочтение отдается эксперту высшей инстанции.

12. Предмет экспертизы может относиться к любой отрасли:

- 1) науки;
- 2) техники;
- 3) права;
- 4) искусства;
- 5) ремесла.

13. Эксперт дает заключение:

- 1) от имени учреждения, в котором работает;
- 2) от своего имени, являющееся обязательным для лица, производящего дознание;
- 3) от своего имени, не являющееся обязательным для лица, производящего дознание.

14. Дополнительная экспертиза назначается в случаях:

- 1) недостаточной ясности заключения;
- 2) недостаточной полноты заключения;
- 3) необоснованности заключения;
- 4) сомнения в правильности заключения.

15. Повторная экспертиза по УПК РФ назначается при:

- 1) недостаточной ясности заключения;
- 2) недостаточной полноте заключения;
- 3) необоснованности заключения;
- 4) сомнении в правильности заключения.

16. Проведение дополнительной экспертизы по УПК РФ поручается:

- 1) тому же или другому эксперту;
- 2) другому эксперту или другим экспертам;
- 3) комиссии экспертов.

17. Поводами к отводу эксперта являются:

- 1) служебная или иная зависимость от заинтересованных сторон;
- 2) заболевание;
- 3) родственные отношения с заинтересованными сторонами;
- 4) личное знакомство с участниками процесса.

18. Эксперт вправе:

- 1) знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;
- 2) заявлять ходатайство о предоставлении ему дополнительных материалов;
- 3) участвовать с разрешения следователя в следственных действиях;
- 4) исключить либо подтвердить нанесение повреждения собственной рукой;
- 5) запрашивать медицинские документы из лечебных учреждений.

19. Вещественными доказательствами являются:

- 1) предметы, которые служили орудиями преступления;
- 2) предметы, которые сохранили на себе следы преступления;
- 3) предметы, которые были объектом преступных действий;
- 4) деньги и иные ценности, нажитые преступным путем;
- 5) предметы, которые могут служить средством к обнаружению преступления.

20. Может ли эксперт проводить повторную экспертизу, если он производил первичную?

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) в исключительных случаях.

21. Основанием для назначения повторной экспертизы является:

- 1) несогласие обвиняемого с заключением;
- 2) ходатайство участника процесса;
- 3) необоснованность заключения эксперта или сомнение в его правильности.

22. В бюро судебно-медицинской экспертизы должны быть отделы:

- 1) судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц;
- 2) отдел судебно-медицинской экспертизы трупов;
- 3) организационно-методический;
- 4) сложных экспертиз;
- 5) судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.

23. В отдел судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств входят отделения:

- 1) судебно-биологическое;
- 2) судебно-химическое;
- 3) судебно-биохимическое;
- 4) судебно-бактериологическое;
- 5) медико-криминалистическое.

24. К участию в производстве судебно-медицинских экспертиз могут быть привлечены:

- 1) профессорско-преподавательский состав кафедр судебной медицины;
- 2) научные сотрудники Республиканского центра СМЭ МЗ РФ;
- 3) специалисты учреждений здравоохранения;
- 4) специалисты других ведомств.

25. По мотивированному письменному поручению органов дознания, следователя, прокурора, суда производится:

- 1) судебно-медицинская экспертиза;
- 2) судебно-медицинское исследование;
- 3) судебно-медицинское обследование.

26. Участие нескольких экспертов, при необходимости - различных специальностей, является обязательным при проведении:

- 1) экспертиз по делам о привлечении к уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения;
- 2) повторных экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел;
- 3) экспертиз определения стойкой утраты трудоспособности;
- 4) первичных экспертиз в особо сложных случаях;
- 5) экспертиз трупов неустановленных лиц.

27. При проведении судебно-медицинской экспертизы в суде:

- 1) судебно-медицинский эксперт составляет заключение в письменном виде;
- 2) может излагать ответы на поставленные вопросы устно;
- 3) копию заключения приобщает к архивным документам экспертизы.

28. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы регламентируется:
основами законодательства об охране здоровья граждан в РФ;

- 1) УК РФ;
- 2) УПК РФ;
- 3) Приказами МЗ РФ, ведомственными инструкциями.

29. Вправе ли эксперт при производстве экспертизы и решении вопросов следствия в порядке экспертной инициативы и в пределах своей компетенции проводить иные исследования и решать вопросы, которые не предусмотрены в постановлении о назначении экспертизы?

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) да, если стаж эксперта более 15 лет;
- 4) по предварительному устному согласию следователя;

30. По требованиям УПК РФ эксперт – это:

- 1) лицо, обладающее специальными знаниями и назначенное в порядке, установленном УПК РФ, для производства судебной экспертизы и дачи заключения;
- 2) сотрудник государственного бюро судебных экспертиз;
- 3) специалист, выезжающий на места происшествий.

31. Главными задачами судебно-медицинской экспертизы являются:

- 1) оказание помощи правоохранительным органам в раскрытии преступлений;
- 2) оказание всемерной помощи правоохранительным органам в раскрытии преступлений против жизни, здоровья, чести и достоинства личности;
- 3) содействие органам управления и учреждениям здравоохранения в совершенствовании качества оказания медицинской помощи населению.

32. Формами работы судебно-медицинских экспертов по оказанию всемерной помощи правоохранительным органам в раскрытии преступлений против жизни, здоровья, чести и достоинства личности являются:

- 1) проведение судебно-медицинских экспертиз;
- 2) участие в следственных и следственно-розыскных действиях;
- 3) помощь следователям в постановке вопросов на разрешение судебно-медицинских экспертиз.

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

- 1) причины смерти;
- 2) характера и степени вреда, причиненного здоровью;
- 3) психического или физического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего;
- 4) возраста подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего;
- 5) половой ориентации.

34. Судебно-медицинская экспертиза может производиться:

- 1) единолично;
- 2) двумя экспертами;

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

35. Проведение судебно-медицинской экспертизы группой экспертов (комиссионно) является обязательной при производстве:

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

36. Согласно действующему законодательству эксперт обязан:

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

37. Основанием для проведения судебно-медицинской экспертизы является:

- 1) направление участкового милиционера;
- 2) постановление органов следствия, дознания; определение суда;
- 3) личное обращение.
- 4) определение суда;
- 5) направление органов следствия, дознания.

38. К объектам судебно-медицинской экспертизы относятся:

- 1) материалы дела;
- 2) материальные блага;
- 3) живые лица;
- 4) трупы;
- 5) вещественные доказательства.

39. Отказ эксперта от дачи заключения:

- 1) возможен, если поставленные вопросы выходят за пределы специальных знаний;
- 2) невозможен;
- 3) возможен, если представленные ему материалы недостаточны для дачи заключения.

40. Эксперт имеет право:

- 1) знакомиться с материалами уголовного дела, относящимися к предмету судебной экспертизы;
- 2) самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования;
- 3) отказаться от дачи заключения.

41. Эксперт не может принимать участие в производстве по уголовному делу:

- 1) если он находился или находится в служебной или иной зависимости от сторон или их представителей;
- 2) если обнаружится его некомпетентность;
- 3) если он родственник обвиняемого (подозреваемого).

42. Каким из документов регламентируется проведение судебно-медицинской экспертизы?

- 1) УК РФ;
- 2) ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»;
- 3) Постановлением правительства «Об экспертной деятельности в РФ».

43. Вправе ли следователь присутствовать при производстве экспертизы?

- 1) вправе присутствовать и получать разъяснения эксперта по поводу проводимых им действий;
- 2) не вправе;

3) вправе, но без обращений к эксперту за разъяснениями.

44. Подозреваемый, обвиняемый, потерпевший, свидетель вправе:

- 1) присутствовать с разрешения следователя при производстве судебной экспертизы, давать объяснения эксперту;
- 2) знакомиться с заключением эксперта и с протоколом его допроса;
- 3) требовать от эксперта объяснений по вопросам экспертизы.

45. Следователь имеет право допросить эксперта:

- 1) на любой стадии уголовного процесса;
- 2) только во время проведения судебной экспертизы;
- 3) только после представления экспертом следователю выполненного им заключения эксперта

Тестовое задание 2

1. К субвитальным реакциям, наблюдаемым при исследовании трупа, относят:

- 1) механическую возбудимость мышц;
- 2) электрическую возбудимость мышц;
- 3) трупное высыхание.

2. Трупные пятна в стадии стаза наблюдаются, если с момента смерти прошло:

- 1) 5-8ч;
- 2) 9-12ч;
- 3) 13-24ч;
- 4) более 24 ч.

3. Трупные пятна в стадии имбибиции, наблюдаются, если с момента смерти прошло:

- 1) 5-8ч;
- 2) 9-12ч;
- 3) 13-24ч;
- 4) более 24 ч.

4. Трупные пятна в стадии гипостаза наблюдаются, если с момента смерти прошло

- 1) 5-8ч;
- 2) 9-12ч;
- 3) 13-24ч;
- 4) более 24 ч.

5. Состояние трупного окоченения зависит от:

- 1) причины смерти;
- 2) степени развития мышц;
- 3) позы человека в момент смерти;
- 4) температуры окружающей среды.

6. Состояние трупных пятен зависит от:

- 1) причины смерти;
- 2) степени кровопотери;
- 3) наличие тяжелых хронических заболеваний;
- 4) влажности окружающей среды.

7. Цвет трупных пятен зависит от :

- 1) причины смерти;
- 2) температуры окружающей среды;
- 3) влажности окружающей среды;
- 4) действия энтомофауны трупа.

8. Температура трупа зависит от:

- 1) температуры окружающей среды;
- 2) давности смерти;
- 3) силы и скорости ветра;
- 4) наличия и отсутствия на трупе одежды.

9. Алая окраска трупных пятен наблюдается при:

- 1) скоропостижной смерти от сердечной недостаточности;
- 2) отравление оксидом углерода;
- 3) отравление цианистым калием;
- 4) общее переохлаждение организма.

10. Скорость остывания тела зависит от:

- 1). массы тела;
- 2). причины смерти;
- 3). характера одежды;
- 4). наличия заболеваний;
- 5). позы трупа

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

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

12. Судебно-медицинское значение мышечного окоченения состоит в том, что

оно:

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

13. Образованию жировоска способствует:

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

14. Для установления давности наступления смерти используют:

- 1) реакцию зрачков на введение атропина и пилокарпина;
- 2) механическую возбудимость мышц;
- 3) электрическую возбудимость мышц;
- 4) реакцию потоотделения на подкожное введение адреналина.

15. Выберите вероятные (первоначальные) признаки смерти:

- 1) отсутствие рефлексов;
- 2) охлаждение;
- 3) аутолиз;
- 4) окоченение;
- 5) высыхание.

16. Пятна Лярше (очаговое высыхание) относят к признакам смерти:

- 1) достоверным;
- 2) не достоверным;
- 3) вероятным;
- 4) первоначальным;
- 5) поздним .

17. К разрушающим поздним трупным явлениям относятся:

- 1) мышечное окоченение;

- 2) гниение;
- 3) аутолиз;
- 4) высыхание;
- 5) развитие энтомофауны на трупе.

18.К сохраняющим поздним трупным явлениям относятся:

- 1) мышечное окоченение;
- 2) гниение;
- 3) торфяное дубление;
- 4) аутолиз;
- 5) мумификация.

19.Признак Белоглазова (симптом "кошачьего" зрачка) появляется после смерти:

- 1) через 10-15 минут;
- 2) через несколько минут после смерти;
- 3) через 1-2 часа после смерти;
- 4) через 30-40 секунд;
- 5) спустя 2 суток.

20.Выраженная эмфизема и окрашивание в зеленый цвет кожи живота наблюдается:

- 1) к концу 2-3 суток;
- 2) к концу недели;
- 3) через 2 недели.

21.Назовите условия, необходимые для образования мумификации:

- 1)значительные жировые отложения на трупе;
- 2)низкая влажность и доступ сухого воздуха;
- 3)большое количество микроорганизмов в почве;
- 4)кровопотеря;
- 5) поражение током.

22.Когда трупное окоченение достигает максимального развития:

- 1)через 4-6 часов;
- 2) к концу суток;
- 3)через 36-48 часов;
- 4) к началу 3-их суток;
- 5) к концу недели.

23.Трупное окоченение развивается обычно по:

- 1)нисходящему типу;
- 2) восходящему типу;
- 3)сразу во всех группах мышц;
- 4) системы нет
- 5) у каждого индивидуально

24.Зеленоватая окраска кожи обычно появляется к концу 1-х суток в:

- 1) правой подвздошной области;
- 2) ягодичной области;
- 3) надключичной области;
- 4) локтевых ямках;
- 5) подколенных ямках.

25.Гнилостная венозная сеть в условиях комнатной температуры образуется через:

- 1) 2-3 суток;
- 2) 1 неделю;
- 3) 4-6 часов;
- 4) 3-5 суток;

5) 24 часа.

26.К сохраняющим поздним трупным явлениям относятся:

- 1) гниение;
- 2) торфяное дубление;
- 3) карнификация;
- 4) просаливание;

27.К ранним трупным явлениям относят:

- 1) просаливание;
- 2) торфяное дубление;
- 3) аутолиз;
- 4) окоченение;
- 5) трупные пятна.

28.Температура окружающей среды и температура тела трупа сравниваются к:

- 1) 12 часам после наступления смерти;
- 2) 24 часам;
- 3) 48 часам.

29.Скелетирование трупа наступает при нахождении трупа в земле:

- 1) от 1года до 5 лет;
- 2) 2-3 месяца;
- 3) 6 месяцев.

30.Образование трупных пятен может задержаться при смерти от:

- 1) массивной кровопотери;
- 2) шока;
- 3) асфиксии.

Тестовое задание 3

1.Обязательными участниками осмотра места происшествия являются:

- 1) следователь;
- 2) понятые;
- 3) прокурор;
- 4) эксперты.

2. Задачами врача при осмотре трупа являются:

- 1) помощь следователю в описании состояния трупа;
- 2) помощь следователю в поиске, обнаружении и описании вещественных доказательств со следами биологического происхождения;
- 3) определение давности наступления смерти;
- 4) состояние протокола осмотра места происшествия.

3. В протокол осмотра места происшествия (с наличием трупа) должны быть внесены:

- 1) сведения о температуре тела;
- 2) сведения о состоянии трупных пятен;
- 3) сведения о состоянии трупного окоченения;
- 4) сведения о давности наступления смерти.

4. Протокол осмотра места происшествия включает:

- 1) вводную часть об условиях осмотра;
- 2) описательную часть;
- 3) замечания об изъятии вещественных доказательств и их предполагаемом исследовании;
- 4) оценку результатов осмотра.

5. По состоянию трупного окоченения можно установить:

- 1) причину смерти;
- 2) давность наступления смерти;

3) факт изменения положения трупа;

4) условия пребывания трупа.

6. По состоянию трупных пятен можно установить:

1) причину смерти;

2) давность наступления смерти;

3) факт изменения положения трупа;

4) условия пребывания трупа.

7. По состоянию мумификации можно установить:

1) давность смерти;

2) условия длительного пребывания трупа;

3) причину смерти;

4) сезон года, в котором наступила смерть.

8. По состоянию жировоска можно установить:

1) давность смерти;

2) условия длительного пребывания трупа;

3) причину смерти;

4) сезон года, в котором наступила смерть

9. По следам действия фауны трупа можно установить:.

1) давность смерти;

2) условия длительного пребывания трупа;

3) причину смерти;

4) сезон года, в котором наступила смерть

10. Поводами для судебно-медицинского исследования эксгумированного трупа являются:

1) захоронение трупа без судебно-медицинского исследования

2) существенные дефекты первичного судебно-медицинского исследования трупа

3) вновь открывшиеся обстоятельства, требующие разрешения вопроса.

4) обнаружение трупа, тайно захороненного преступником

11. Изъятие следов крови с полированной поверхности производится путем:

1) выпиливания части объекта с пятном крови;

2) смыва марлей, смоченной в дистиллированной (кипяченой) воде;

3) соскоба на бумагу.

12. Изъятие следов крови со стеклянных и иных инертных поверхностей производится путем:

1) выпиливания части объекта с пятном крови;

2) смыва марлей, смоченной в дистиллированной (кипяченой) воде;

3) соскоба на бумагу.

13. Изъятие следов подсохшей крови со стен производится путем:

1) выпиливания части объекта с пятном крови;

2) смыва марлей, смоченной в дистиллированной (кипяченой) воде;

3) соскоба на бумагу.

14. Изъятие образцов волос производится путем:

1) вырывания пучка волос с луковицей;

2) сострига волос;

3) вырезания кусочка кожи с волосами.

15. По требованиям УПК РФ специалист – это:

1) лицо, обладающее специальными знаниями, привлекаемое к участию в процессуальных действиях в порядке, установленном УПК РФ;

2) лицо, производящее экспертизу;

3) лицо, выполняющее освидетельствование.

Тестовое задание 4

1. Ручное стрелковое оружие подразделяется на:

- 1) пистолеты;
- 2) автоматы;
- 3) ракетницы;
- 4) винтовки.

2. К огнестрельным устройствам относят:

строительно-монтажные пистолеты;
пневматические ружья;
стартовые пистолеты;
ракетницы.

3. Малокалиберным называют оружие с внутренним диаметром канала

ствола:

- 1) 5-6 мм;
- 2) 7-9 мм;
- 3) 10-11мм;
- 4) более 11 мм.

4. Крупнокалиберным называют оружие с внутренним диаметром

канала ствола:

- 1) 5-6 мм;
- 2) 7-9 мм;
- 3) 10-11мм;
- 4) более 11 мм.

5. Составными элементами патрона являются:

- 1) огнестрельный снаряд;
- 2) гильза;
- 3) порох;
- 4) капсюль.

6. Разновидностями пули являются:

- 1) безоболочечные;
- 2) полуболочечные;
- 3) оболочечные;
- 4) многооболочечные.

7. Пулями специального назначения являются:

- 1) трассирующие;
- 2) зажигательные;
- 3) осветительные;
- 4) бронебойные.

8. В капсюльный состав входят:

- 1) гремучая ртуть;
- 2) бертолетова соль;
- 3) нитроглицерин;
- 4) антимоний.

9. Дробью называют свинцовые шарики диаметром:

- 1) 1,5-3 мм;
- 2) 3,5-5,5 мм;
- 3) 6-7,5 мм;
- 4) 8-10 мм.

10. Картечью называют свинцовые шарики диаметром:

- 1) 1,5-3 мм;
- 2) 3,5-5,5 мм;
- 3) 6-7,5 мм;

4) 8-10 мм.

11. При выстреле из АКМ-47 начальная скорость пули:

- 1) 300 м/с;
- 2) 500 м/с;
- 3) 700 м/с;
- 4) 900 м/с.

12'. При выстреле из АК-74 начальная скорость пули:

- 1) 300 м/с;
- 2) 500 м/с;
- 3) 700 м/с,
- 4) 900 м/с.

13. В механизме формирования пулевого ранения участвуют:

конструктивные характеристики огнестрельного снаряда;

- 1) свойства поражаемой части тела;
- 2) метеорологические факторы;
- 3) баллистические характеристики огнестрельного снаряда.

14. Пуля может оказать следующий вид повреждающего воздействия:

- 1) пробивное;
- 2) клиновидное;
- 3) гидродинамическое;
- 4) ушибающее.

15. Пороховые газы могут оказать следующее поражающее действие:

- 1) механическое;
- 2) химическое;
- 3) термическое;
- 4) биологическое.

16. В момент выстрела огнестрельное оружие может оказать повреждающее действие:

- 1) дульным концом;
- 2) прикладом;
- 3) затвором;
- 4) осколками разорвавшегося оружия.

17. Вторичное повреждающее действие при выстреле оказывают:

- 1) частицы преграды;
- 2) частицы одежды и обуви;
- 3) осколки средств индивидуальной защиты;
- 4) осколки костей.

18. Распределение копоти и порошинок вокруг раны зависит от:

- 1) расстояния выстрела;
- 2) образца оружия;
- 3) качества пороха;
- 4) конструкции дульного конца оружия.

19. Пулевая рана характеризуется:

- 1) малыми размерами;
- 2) пояском осаднения;
- 3) дефектом кожи;
- 4) штамп-отпечатком.

20. Абсолютным дифференцирующим признаком пулевой входной и выходной ран является:

- 1) форма раны;
- 2) объемная форма дефекта кожи;
- 3) поясок осаднения;

4) поясок металлизации.

21. Образующими элементами сквозного пулевого ранения являются:

- 1) входная рана;
- 2) раневой канал;
- 3) осколки костей по ходу раневого канала;
- 4) выходная рана.

22. Причиной слепого пулевого ранения является:

- 1) небольшая скорость пули;
- 2) неустойчивость на внешней баллистической траектории;
- 3) конструктивные свойства пули;
- 4) взаимодействие пули с преградой.

23. При выстреле в упор объем огнестрельного повреждения определяется:

- 1) пульей;
- 2) пороховыми газами;
- 3) дульным концом оружия;
- 4) копотью.

24. При выстреле в упор входная рана характеризуется:

- 1) дефектом кожи, превышающим калибр оружия;
- 2) штамп-отпечатком дульного конца оружия;
- 3) обширными разрывами внутренних органов;
- 4) обширными отложениями копоти вокруг раны.

25. Протяженность I зоны составляет 3 см для:

- 1) пистолета Макарова;
- 2) автомата Калашникова АКМ-47;
- 3) карабина Симонова;
- 4) винтовки Мосина 1895 г.

26. Во II зоне близкого выстрела на тело действуют:

- 1) порошинки;
- 2) копоть;
- 3) пуля;
- 4) пороховые газы.

27. В III зоне близкого выстрела на тело действуют:

- 1) порошинки;
- 2) копоть;
- 3) металлические частицы;
- 4) пуля.

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 3. Владеть

Средство оценивания: рефераты, презентации, вопросы к зачету, экзамену

Контрольные вопросы к зачету

1. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.

2. Процессуальный порядок подготовки, назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы

3. Судебно-медицинская экспертиза. Ее объекты, поводы, виды и методы

4. Судебно-медицинская экспертиза на предварительном следствии. Обязательное назначение экспертиз

5. Судебно-медицинское установление давности наступления смерти

6. Поводы, порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы трупа
7. Охлаждение и высыхание трупа и их значение для следствия
8. Следственное значение трупных пятен
9. Следственное значение трупного окоченения
10. Основные виды повреждений, возникающие при различных механических воздействиях
11. Осмотр места происшествия и экспертиза трупа при автодорожной травме
12. Признаки ран, образованных воздействием твердых тупых предметов
13. Повреждения режущими, колющими и колюще-режущими орудиями
14. Признаки рубленых ран
15. Особенности осмотра места происшествия при огнестрельных повреждениях
16. Определение механизма образования и давности причинения повреждений
17. Причины смерти от механических повреждений
18. Признаки наступления смерти от механической асфиксии, Виды механической асфиксии
19. Осмотр места происшествия и трупа при повешивании.
20. Порядок описания странгуляционной борозды, Доказательства при жизни и посмертности образования странгуляционной борозды.
21. Определение направления и дистанции выстрела
22. Дополнительные факторы выстрела и их судебно-медицинское значение
23. Компрессионная асфиксия
24. Обтурационная асфиксия
25. Ранние трупные явления
26. Поздние трупные явления
27. Танатология и постмортальные явления
28. Диагностика факта смерти
29. Классификация смерти
30. Техника судебно-медицинского исследования трупа
31. Судебно-медицинская травматология
32. Судебно-медицинская токсикология
33. Механизм образования повреждений
34. Судебно-медицинская оценка повреждений, нанесенных тупым предметом.
35. Осмотр места происшествия и трупа при повешении. Порядок описания странгуляционной борозды. Доказательства при жизни и посмертности образования странгуляционной борозды
36. Особенности осмотра места происшествия при поражении электротоком
37. Судебно-медицинское значение условий действия ядов на организм.
38. Признаки смерти от действия технического электричества. Условия действия тока на организм человека
39. Классификация тяжести вреда здоровью и критерии его определения
40. Тяжкий вред здоровью и его экспертная оценка
41. Признаки среднего легкого вреда здоровью
42. Порядок получения образцов биологического происхождения для сравнительного исследования
43. Методы обнаружения следов слюны, пота и судебно-медицинские возможности при их исследовании
44. Методы обнаружения и возможности судебно-медицинской экспертизы следов крови.
45. Понятие вещественных доказательств биологического происхождения, предметов носителей и выделения
46. Осмотр трупа на пожарище. Признаки прижизненного сгорания. .

- 47 Действие низкой температуры на организм. Признаки смерти от охлаждения
- 48 Отравления этиловым спиртом. Установление степени опьянения
- 49 Судебно-медицинское значение условий действия ядов на организм

Компетенция: ПК-16,

Этап формирования компетенции: 3. Владеть

Средство оценивания: рефераты, презентации, вопросы к зачету, экзамену

Тематика контрольных работ по дисциплине:

Вариант №1

1. В условиях средней полосы в осеннее время при температуре воздуха +5*С в парке обнаружен лежащий на спине труп мужчины пониженного питания. Кожные покровы очень бледные, холодные на ощупь, зрачки резко сужены. В области спины и ягодиц, затылка и задних поверхностей множественные трупные пятна темно-фиолетового цвета, исчезающие при изменении положения трупа и затем появляющиеся в новых местах. Трупное окоченение резко выражено. Следов борьбы и повреждения отсутствуют. Каковы предположительная причина, срок и род смерти? Составьте примерный перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом при осмотре трупа.

2. Действия низкой температуры на организм. Признаки смерти от охлаждения.

3. Перечислите основные группы повреждений (опасных и неопасных для жизни), которые в соответствии со ст.111 УК РФ считаются тяжким вредом здоровью. Разъясните все понятия, указанные в ст.111 УК РФ.

4.Производство судебно-психиатрической экспертизы при рассмотрении судом гражданско-правовых вопросов.

Вариант №2.

1. В помещении сгоревшего склада труп мужчины в характерной позе боксера. Обгорание тела нерезко выражено, имеются ожоги по всей поверхности тела и необгоревшие участки в области век и подглазничных областях (глаза кажутся зажмуренными); на соединительной оболочке глаз кровоизлияния. На сохранившейся коже спины и живота имеются повреждения линейной формы, напоминающие разрезы или разрывы. В теменной области повреждение кожных покровов звездчатой формы. При вскрытии на слизистой оболочке трахеи и бронхов обнаружено большое количество копоти, а под твердой мозговой оболочкой – множественные кровоизлияния, кровь в сохранившихся внутренностях ярко-алая. Переломов костей нет. В крови концентрация СО-82%.

Какова предположительная причина смерти? Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составить таблицу «Смерть от отравлений» с описанием существенных особенностей характерных трупных явлений, картины вскрытия в зависимости от вида химического фактора и т.д.

3. Умирание и смерть. Причины наступления смерти.

Понятие о категории, виде и роде смерти.

4.Умственная отсталость: клинические проявления различных форм олигофрении и их экспертная оценка

Вариант №3

1.В офисе фирмы обнаружен труп ее руководителя с зажатым в правой руке пистолетом. В лобной области справа рана круглой формы с пояском осаднения шириной 1 мм, поясок обтирания выражен Нерезко. Штанцмарки нет. В затылочной области слева

рана щелевидной формы, пояски осаднения и обтирания отсутствуют. В раневом канале и на поверхности кожи следов копоти и пороха нет.

В соответствии с характерными признаками ран, определите категорию и род смерти, составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом .

2. Экспертиза расчлененных и скелетированных трупов.

3. Организационно – штатная структура судебно-медицинской службы РФ и в Краснодарском крае (указать подразделения , службы и выполняемые ими задачи)

4. Общие понятия психических расстройств и их диагностике

Вариант №4

1. После шторма на берегу моря обнаружен труп с множественными повреждениями мягких тканей головы и костей черепа. Шейный отдел позвоночника не поврежден. Эпидермис серовато-белого цвета, набухший, особенно в области ладоней и подошв, но не отслаивается. При вскрытии казалось, что легкие не увеличены, обычной консистенции, отпечатков ребер на них нет, кровоизлияния в легких отсутствуют. При микроскопическом исследовании в легких обнаружен пресноводный планктон. Какова предположительная причина смерти? Сколько времени труп находился в воде? Составьте примерный перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу « Классификация следов крови в зависимости от механизма и давности их образования», укажите в ней методы их поиска и изъятия в зависимости от объекта-носителя. Вопросы решаемые СМЭ по крови.

3. Экспертиза отравлений деструктивными ядами. Задачи и цели проведения экспертизы.

4. Алкогольные психозы: клинические проявления алкогольного параноида и корсаковского психоза, их судебно-психиатрическая оценка

Вариант №5

1. На железнодорожном переезде обнаружен труп мужчины с наличием в области нижней части туловища полосы давления с элементами полос обтирания и осаднения. На всей поверхности кожи имеются кровоподтеки, в области шеи справа и кровоподтеки полулунной формы. Зрачки расширены, в соединительной оболочке глаз ярко-красные точечные кровоизлияния. При внутреннем исследовании трупа обнаружены переломы щитовидного хряща, хрящей гортани и позвоночника в области в области поясницы. Сохранившиеся органы переполнены жидкой темно- красной кровью. В мягких тканях шеи и толще языка обширные кровоизлияния.

Какова предположительная причина смерти? Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу « Смерть от воздействия физических факторов» с выделением их существенных особенностей (механизм, время, наружные и внутренние признаки на трупе/ вероятный род смерти).

3. Поводы и порядок эксгумации тупа, вопросы разрешаемые при эксгумационного трупа.

4. Маниакально- депрессивный психоз: клинические проявления и судебно-психиатрическая оценка.

Вариант №6

1. При расследовании убийства Петрова , скончавшегося от нанесения множественных ножевых ранений, в качестве двух основных подозреваемых были установлены Смирнов и Сидорова. Из медицинской документации (все трое являлись донорами) было известно, что у убитого, и у подозреваемых кровь 2 группы, резус-фактор положительный. Повреждений на теле подозреваемых обнаружено не было, но при

обыске в доме Сидоровой было найдено платье с кровавыми пятнами, а в доме Смирнова – нож со следами крови. Оба подозреваемых причастность к убийству отрицали. Смирнов заявил, что на днях зарезал этим ножом кабана, а Сидорова утверждала, что платье запачкалось во время носового кровотечения.

Чьи показания явились ложными, если известно, что в крови, взятой с обоих вещественных доказательств, был обнаружен У - хроматин? Вероятный род смерти? Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу « Виды и формы судебно- медицинской экспертизы» с выявлением объектов и основных организационных форм в соответствии с УПК.

3. Основные виды повреждений, возникающих при различных механических воздействиях.

4. Расстройства волевой деятельности, их судебно-психиатрическое значение

Вариант №7

1. На огороде в деревне обнаружен труп мужчины. В лобной области от внутреннего конца левой брови в направлении между 7 и 1 часом по циферблату до границы с левой теменной областью расположена веретенообразная зияющая рана, с ровными слегка осадненными краями, причем осаднения больше выражены по правому краю. В глубине раны видны поврежденные кости черепа, пропитанные кровью оболочки и вещество головного мозга. При сближении краев рана приобретает прямолинейную форму, концы раны острые. Стенки раны довольно ровные, правая стенка несколько скошена, а левая – подрыта. Мягкие ткани в стенках раны с незначительным разможением и умеренным пропитыванием кровью.

Какова предположительная причина смерти? Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу « Поздние трупные явления» с указанием времени и условий их возникновения и других существенных особенностей (механизма образования, информативности). Перечислите основные поводы для обязательной СМЭ трупов. Приведите примеры

3. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на отравление.

4. Шизофрения: судебно-психиатрическая оценка больных в различные периоды заболевания

Вариант №8

1. В своей квартире обнаружен труп мужчины с повреждением в области живота в виде веретенообразной раны, края которой ровные, прямые, не осаднены, концы раны острые. Стенки раны ровные, гладкие, верхняя стенка раны подрыта, нижняя – скошена. В глубине раны пропитана кровью жировая клетчатка. В брюшной полости находится жидкая кровь с темно-вишневыми рыхлыми свертками. Соответственно ране на коже живота в престеночной брюшине овальная рана. На нижней поверхности правой доли печени зияющая веретенообразная рана, переходящая в раневой канал, идущий кзади и несколько кверху, слепо заканчивающийся в ткани печени.

Какова предположительная причина смерти? Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу « Виды смерти от острого кислородного голодания» с учетом их существенных особенностей (механизм, время, наружные и внутренние признаки, вероятный род смерти).

3. Классификация тяжести вреда здоровью и критерии его определения

4. Синдромы эмоциональных (аффективных) расстройств.

Вариант №9

1. Обнаружен труп, свободно висящий в петле. Петля одинарная закрытая скользящая, расположение странгуляционной борозды косо-восходящее, узел на задней поверхности шеи. Борозда плотная, красновато-бурного цвета, кожа в ее области уплотнена. При макроскопическом исследовании кровоизлияний по ходу странгуляционной борозды не обнаружено, микроскопически выявляется относительная сохранность рогового слоя кожи. Признаков жировой эмболии в легких нет, региональные лимфоузлы не изменены. Трупные пятна темного цвета в области спины, ягодиц, затылка и задних поверхностей конечностей. Лицо резко синюшное, на соединительных оболочках глаз кровоизлияния, зрачки расширены.

Дайте предположительную классификационную характеристику данной смерти. Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Перечислите наиболее часто встречающиеся поводы для экспертизы живых лиц, порядок ее проведения, основные этапы.

3. Пищевые отравления. Объекты подлежащие судебно-медицинскому и бактериологическому исследованию.

4. Алкоголизм: понятие психической и физической зависимости, абстинентный синдром, специфические изменения личности больного.

Вариант №10

1. При расследовании полового преступления во взятой с вещественных доказательств сперме обнаружены антигены А и В, установлено, что только у одного из нескольких причастных к преступлению лиц, кровь четвертой (АВ) группы.

Достаточно ли указанных данных для того, чтобы поставить это лицо в положение подозреваемого? Сделайте предположения и обоснуйте ответ.

2. Способы осмотра, порядок описания повреждений на трупе

3. Установление поврежденного орудия (оружия) по свойствам и особенностям механического повреждения

4. Психогенные психические расстройства (реактивные состояния), клинические повреждения и судебно-психиатрическая оценка.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 1. Знать

Средство оценивания: Ответ на семинарском занятии, вопросы к зачету, экзамену

Методика оценивания: Ответ оценивается по четырехбалльной системе с выставлением оценки в журнал преподавателя, ответ на зачете оценивается как «зачтено» или «не зачтено», ответ на экзамене оценивается по четырехбалльной системе.

Методика оценивания ответа на семинарском занятии:

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	Полнота, системной и прочность знаний содержания вопроса семинарского занятия
«Хорошо» (4)	Системные, но содержащие отдельные пробелы знания вопроса семинарского занятия
«Удовлетворительно» (3)	Частичные, несистемные содержащие значительные проблемы знания вопроса семинарского занятия
«Неудовлетворительно» (2)	Отсутствие знаний содержания вопроса на семинарском занятии

Методика оценивания ответа на зачете:

Наименование оценки	Критерий
Зачтено	Полнота, системной и прочность знаний вопроса, знание дискуссионных проблем. Иллюстрация ответа положениями практики
Не зачтено	Отсутствие знаний содержания вопроса к зачету

Методика оценивания ответа на экзамене:

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	Полнота, системной и прочность знаний содержания экзаменационных вопросов
«Хорошо» (4)	Системные, но содержащие отдельные пробелы знания содержания экзаменационных вопросов
«Удовлетворительно» (3)	Частичные, несистемные знания экзаменационных вопросов, содержащие значительные пробелы
«Неудовлетворительно» (2)	Отсутствие знаний содержания экзаменационных вопросов

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 2. Уметь

Средство оценивания: Решение тестовых заданий, написание контрольной работы, рефератов и эссе

Методика оценивания: Результаты тестирования оцениваются по четырехбалльной системе с выставлением оценки в журнал преподавателя.

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	80-100% правильных ответов
«Хорошо» (4)	60-80% правильных ответов
«Удовлетворительно» (3)	40-60% правильных ответов
«Неудовлетворительно» (2)	Менее 40% правильных ответов

Методика оценивая Выполнение контрольной работы

Наименование оценки	Критерий
Зачтено	ставится, если в целом верно выполнены все пункты задания для контрольных работ, студент владеет материалом заданий, может объяснить изложенное со ссылкой на нормативный акт, судебную практику, подкрепляет свою позицию мотивированными аргументами. Речь грамотна, используется профессиональная лексика. Демонстрирует знание специальной литературы и дополнительных источников информации. Хорошо ориентируется в составленном проекте документа, дает пояснения по форме и содержанию документа.
Не зачтено	ставится, если при выполнении заданий студентом неверно выполнено более 30 процентов работы, не составлен проект процессуального документа; при защите студент обнаруживает плохое знание вопросов задания, слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий, не ориентируется в нормативном материале.

Методика оценивания рефератов и эссе:

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	студент подготовил реферат/сообщение с использованием значительного количества дополнительной литературы, при необходимости, судебной практики; материал излагает доступно, интересно, хорошо владеет профессиональным языком.
«Хорошо» (4)	материал подготовлен только с использованием основной учебной литературы, содержит базовые теоретические положения; излагается доступно, но не самостоятельно (зачитывается).
«Удовлетворительно» (3)	студент показывает слабый уровень при подборе и изложении материала, раскрыта только часть темы, уровень владения материалом низкий, речь не профессиональная.
«Неудовлетворительно» (2)	реферат/сообщение не подготовлены.

Компетенция: ПК-16

Этап формирования компетенции: 3. Владеть

Средство оценивания: решение задач, выполнение заданий, составление различных правовых документов

Методика оценивания: решение задач и выполнение иных заданий, в том числе составление документов по четырехбалльной системе с выставлением оценки в журнал преподавателя.

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	студент решил все рекомендованные задачи, правильно изложил все варианты их решения, аргументировав их, с обязательной ссылкой на нормы действующего законодательства.
«Хорошо» (4)	студент решил не менее 90% рекомендованных задач, правильно изложил все варианты решения, аргументировав их, с обязательной ссылкой на нормы действующего законодательства.
«Удовлетворительно» (3)	студент решил не менее 50% рекомендованных задач, правильно изложил все варианты их решения, аргументировав их, с обязательной ссылкой на нормы действующего законодательства.
«Неудовлетворительно» (2)	студент выполнил менее 50% задания, и/или неверно указал варианты решения.

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) – источники ЭБС

Основная литература

- 1 Крюков В. Н. Руководство по судебной медицине : учеб. пособие / В. Н. Крюков ; под ред. И. В. Буромского. — М. : Норма : ИНФРА-М, 2017. — 656 с. : ил.
- 2 Крюков В. Н. Судебная медицина: Учебник для вузов / Под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 432 с.: ил.; 60x90 1/16. (переплет) ISBN 978-5-91768-248-8
- 3 Пауков В. С. Судебная медицина: лекции / В.С. Пауков. - М.: Норма: НИЦ Инфра-М, 2012. - 288 с.: 84x108 1/32. (обложка) ISBN 978-5-91768-288-4

Дополнительная литература

1. Пилюгина Т. В. Практикум «Судебная медицина и психиатрия» : учебно - практ. пособие. – Краснодар : КСЭИ, 2010. Ч. 1: Судебная медицина. – 2010. – 266 с.
2. Судебная медицина: Общая и особенная части: Учеб. /С.Ф.Щадрин, С.И.Гирько, С.В.Николаев,Е.В.Верхолина и др.-2-е изд.,испр. и доп. М.:Эксмо,2006.- 640с.Доп.УМО[Электронный ресурс]. // Научная электронная библиотечная система ZNANIUM.COM
3. Судебная медицина: Учебник для юридических вузов / Под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - ил. [Электронный ресурс]. // Научная электронная библиотечная система ZNANIUM.COM

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ в 2015 г). Конституция Российской Федерации 1993 года (посл.ред.) - // СПС КонсультантПлюс-(www.consultant.ru)
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации 2002 г (ред. 6.07.2016г) . // СПС КонсультантПлюс-(www.consultant.ru)
3. Уголовный кодекс РФ 1996г (ред. 6.07.2016г)- // СПС КонсультантПлюс-(www.consultant.ru)
4. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) (ред.2016г.) // СПС Гарант - <http://base.garant.ru/12123142/>
5. Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (утв. постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 г. N 522) // СПС Гарант - <http://ivo.garant.ru/#/document/12155259/paragraph/31:1>

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) (при наличии)

1. <https://ej.sudrf.ru/?fromOa=23RS0041> – система ГАС «Правосудие»
 2. <http://www.consultant.ru/online/> - Интернет-версия программы Консультант Плюс.
 3. <http://www.council.gov.ru/zd/zd.htm> - Информационный сайт Совета Федерации
 4. <http://www.supcourt.ru> - Информационный сайт Верховного Суда РФ
 5. <http://www.rg.ru/> - Официальный сайт Российской газеты
- <http://www.garant.ru/products/ipo/portal/> - Информационно-правовой портал Гарант

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Электронная информационно-образовательная среда вуза <http://ksei.ru/eios/>
2. ЭБС Znanium.com <http://znanium.com/>
3. ЭБС Юрайт <https://www.biblio-online.ru/>
4. НЭБ Elibrary <https://elibrary.ru>
5. Библиотека КСЭИ <http://ksei.ru/lib/>
6. Справочная система Консультант Плюс (доступ в читальном зале библиотеки).
7. Лицензионные программы, установленные на компьютерах, доступных в учебном процессе:
 - Microsoft Office Word 2007
 - Microsoft Office Excel 2007

- Microsoft Office Power Point 2007
- Microsoft Office Access 2007
- Adobe Reader
- Google Chrome
- Mozilla Firefox
- Kaspersky Endpoint-Security 10

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

- помещение (аудитория 606), обеспечивающее возможность проведения практического занятия по дисциплине;
- средства воспроизведения аудиовизуальной продукции

11. Входной контроль знаний (не менее 3-х вариантов тестовых заданий с не менее 10-тью вопросами)

Входной контроль знаний, умений и навыков обучающихся проводится в начале изучения дисциплины (модуля) – на первом занятии и позволяет оценить качество подготовки обучающихся по предшествующим дисциплинам (модулям), изучение которых необходимо для успешного освоения указанной дисциплины (модуля), а также помочь в совершенствовании и актуализации методик преподавания дисциплин (модулей). Предшествующими выступают такие дисциплины, как: «Уголовный процесс»

Вариант №1

<p>1. <i>Виды травматизма:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Транспортный 2. Уличный 3. Бытовой 4. Производственный 5. Военный 6. Верно 1, 2, 3 и 5, 7. Верно все 	<p>6. <i>Формы судебно-медицинской экспертизы живых лиц:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичная единоличная 2. Дополнительная 3. Первичная, совместное консультантом-специалистом 4. Комиссионная 5. Повторная 6. Верно все
<p>2. <i>Внешними наружными проявлениями гнилостных процессов на трупе являются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Зеленая окраска кожных покровов 2. Уплотнение мягких тканей 3. Гнилостная венозная сеть 4. Гнилостные пузыри с жидкостью 5. Трупная эмфизема 8. Верно все 	<p>7. <i>Виды дорожно-транспортного травматизма:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Автомобильный 2. Мотоциклетный 3. Рельсовый 4. Тракторный 5.) Авиационный 6. Верно все
<p>3. <i>К едким ядам относятся:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кислоты 2. Мышьяк 3. Щелочи 4. Металлическая ртуть 5. Фенол 6. Верно все 	<p>8. <i>Выделение ядов из организма производят:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Почки 2. Легкие 3. Кожа 4. Слизистые оболочки 5. Волосы 6. Верно все
<p>4. <i>Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы</i></p>	<p>6. <i>Осмотр трупа на месте его обнаружения проводит:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. следователь;

<p><i>предусмотрено статьей УПК РФ</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 195 2. 196; 3. 198 4. 200 	<ol style="list-style-type: none"> 2. эксперт-криминалист; 3. районный прокурор 4. судебно-медицинский эксперт;
<ol style="list-style-type: none"> 5. <i>Для всех случаев падения с большой высоты общим признаком является:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. наличие следов волочения на теле; 2. обнаружение этилового спирта в крови; 3. обнаружение наркотических веществ в органах; 4. преобладание внутренних повреждений над наружными 	<ol style="list-style-type: none"> 10. <i>При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности

Вариант №2

<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Поводами к проведению судебно-медицинской экспертизы установления возраста у живых лиц являются:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение вида уголовной ответственности 2. Определение дееспособности 3. Установление брачного и призывного возраста 4. Идентификация личности 5. Экспертиза спорного отцовства, материнства и замены детей 6. Верно все 	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Объективными признаками биологической смерти являются:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Трупные пятна 2. Понижение температуры тела до 23 градусов 3. Отсутствие реакции зрачков на свет 4. Трупное окоченение 5. Верно все
<ol style="list-style-type: none"> 2. <i>К условиям окружающей среды, способствующим развитию жировоска относятся:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Недостаток или отсутствие аэрации 2. Сухая, пористая почва 3. Глинистая, влажная почва 4. Хорошая аэрация 5. Верно все 	<ol style="list-style-type: none"> 7. <i>Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лечащий врач 2. Судебно-медицинский эксперт 3. Врач-эксперт 4. Фельдшер 5. Верно все
<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>При проведении судебно-медицинской экспертизы составляется документ:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. протокол судебно-медицинского исследования; 2. акт судебно-медицинской экспертизы; 3. заключение эксперта; 4. акт судебно-медицинского исследования; 	<ol style="list-style-type: none"> 8. <i>Объектами судебно-биологического исследования могут являться:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. кровь; 2. волосы; 3. частицы органов и тканей; 4. все перечисленные.
<ol style="list-style-type: none"> 4. <i>При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности 	<ol style="list-style-type: none"> 9. <i>При осмотре места происшествия обычно выделяют такие стадии</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. статическая 2. осмотра трупа 3. изъятия вещ доказательств 4. описание трупа 5. динамическая
<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>К ранним трупным изменениям относятся: 1) охлаждение трупа; 2)</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 10. <i>Кровоподтеки помогают определить: 1) способ причинения вреда здоровью; 2)</i>

<p><i>трупные пятна; 3) трупное (мышечное) окоченение; 4) трупное высыхание и трупное самопереваривание (аутолиз)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1,2,3,4 2. только 1,3 3. только 1,2 4. только 1 	<p><i>предмет, которым был причинен вред здоровью; 3) место первоначального удара; 4) давность причинения вреда здоровью</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1, 2, 3, 4 2. только 2, 4 3. только 1, 3 4. только 1, 4
---	--

Вариант №3

<p>1. <i>Варианты выпадения человека из кузова движущегося грузового автомобиля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вперед 2. В сторону 3. Назад 4. Вниз 5. Верно все 	<p>6. <i>Классификация ран от воздействия твердых тупых предметов по характеру:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> а) Ушибленные б) Рваные в) Рассеченные г) Пиленые д) Укушенные з) Верно все
<p>2. <i>При осмотре трупа на месте его обнаружения в случаях повешения отмечают:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Локализацию трупных пятен 2. Цвет лица 3. Наличие точечных кровоизлияний на слизистых оболочках 4. Положение век 5. Положение языка 6. Верно все 	<p>7. <i>Основными элементами раневого канала колото-резаного повреждения являются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Края 2. Концы 3. Стенки 4. Углы 5. Ребра 6. Верно все
<p>3. <i>Кратковременным считают расстройство здоровья, непосредственно связанное с повреждением, продолжительностью:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Более 6 дней 2. Свыше 21 дня 3. 10 дней 4. 5 дней 5. Верно все 	<p>8. <i>К поздним трупным явлениям относят:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. торфяное дубление; 2. замерзание трупа; 3. оледенение трупа; 4. трупные пятна
<p>4. <i>Судебно-медицинский эксперт имеет право:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вести переговоры с родственниками покойного по вопросам, связанным с производством экспертизы; 2. знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы; 3. самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы; 4. разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы; 	<p>9. <i>При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности
<p>5. <i>Закрытие верхних дыхательных путей пищевыми массами относится к асфиксии:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. компрессионной 2. продленной 3. странгуляционной 4. обтурационной 	<p>10. <i>танатология изучает вопросы диагностики наступления и динамики развития смерти, а также особенности исследования трупа для определения причин смерти, трупные изменения, особенности исследования трупа в целях</i></p>

	<i>определения причины смерти</i> 1. Общая 2. Первичная 3. Дополнительная 4. Специальная
--	--

12. Проверка остаточных знаний (не менее 5-ти вариантов тестовых заданий с не менее 10-тью вопросами)

Контроль наличия у обучающихся сформированных результатов обучения (знаний, умений и навыков) по настоящей дисциплине может быть проведен через 6-8 месяцев после завершения ее изучения. Данный контроль позволяет получить независимую оценку качества подготовки обучающихся. Формы контроля – компьютерное тестирование. Приведенный ниже материал внесен в соответствующее программное средство.

Вариант №1

1. <i>Клиническое течение отравлений может быть:</i> 1. Острым 2. Подострым 3. Общим 4. Местным 5. Хроническим 6. Верно все	6. <i>Исследовать вещественные доказательства биологического происхождения имеют право:</i> 1. любые врачи; 2. судебно-медицинские эксперты (танатологи); 3. врачи и биологи, прошедшие специализацию по исследованию вещественных доказательств; 4. эксперты организационно-методического отдела
2. <i>Врач любой специальности может быть привлечен для проведения экспертизы:</i> 1. да 2. нет	7. <i>Влажные вещ доки, изъятые с места происшествия, необходимо направлять в лабораторию в высушенном виде</i> 1. да 2. нет
3. <i>При осмотре места происшествия обычно выделяют такие стадии</i> 1. статическая 2. осмотра трупа 3. изъятия вещ доказательств 4. описание трупа 5. динамическая	8. <i>танатология изучает вопросы диагностики наступления и динамики развития смерти, а также особенности исследования трупа для определения причин смерти, трупные изменения, особенности исследования трупа в целях определения причины смерти</i> 1. Общая 2. Первичная 3. Дополнительная 4. Специальная
<i>Закрытие верхних дыхательных путей пищевыми массами относится к асфиксии:</i> 1. компрессионной 2. продленной 3. странгуляционной 4. обтурационной	9. <i>Для полной мумификации трупа требуется от ____ месяцев</i> 1. 10 до 12 2. 36 до 50 3. 24 до 36 4. 12 до 18
5. <i>К видам судебно-медицинской экспертизы относится экспертиза</i> 1. дополнительная 2. баллистическая	10. <i>К ранним трупным изменениям относятся: 1) охлаждение трупа; 2) трупные пятна; 3) трупное (мышечное) окоченение; 4) трупное высыхание и</i>

3. логическая 4. продленная	<i>трупное самопереваривание (аутолиз) -</i> 1. 1,2,3,4 2. только 1,3 3. только 1,2 4. только 1
--------------------------------	---

Вариант №2

1. Учреждением, в котором проводится суд-мед экспертиза, является: 1. лаборатория 2. медико-криминалистические отделы 3. бюро суд-мед экспертизы 4. юридические НИИ 5. криминалистические отделы	6. При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности
2. танатология изучает вопросы диагностики наступления и динамики развития смерти, а также особенности исследования трупа для определения причин смерти, трупные изменения, особенности исследования трупа в целях определения причины смерти 1. Общая 2. Первичная 3. Дополнительная 4. Специальная	7. В зависимости от глубины повреждения кожи и подлежащих тканей в клинико-экспертной практике принято различать ___ степени(ей) ожогов 1. четыре 2. шесть 3. пять 4. три
3. Все задачи, стоящие перед судебной медициной, условно можно разделить на: 1) общие; 2) специальные; 3) первичные; 4) вторичные 1. только 1, 2 2. 1, 2, 3, 4 3. только 1, 3 4. только 3, 4	8. К видам судебно-медицинской экспертизы относится экспертиза 1. дополнительная 2. баллистическая 3. логическая 4. продленная
4. Для полной мумификации трупа требуется от ___ месяцев 1. 10 до 12 2. 36 до 50 3. 24 до 36 4. 12 до 18	9. Кровоподтеки помогают определить: 1) способ причинения вреда здоровью; 2) предмет, которым был причинен вред здоровью; 3) место первоначального удара; 4) давность причинения вреда здоровью 1. 1, 2, 3, 4 2. только 2, 4 3. только 1, 3 4. только 1, 4
5. Нарушение целостности поверхностного слоя кожи (эпидермиса) или эпителия слизистой оболочки (глаз, рта и др.) - это 1. ссадины 2. синяки 3. кровоподтеки 4. раны	10. Образование жировоска становится заметным через 1. 3-5 недель 2. 7-8 месяцев 3. 5-6 месяцев 4. 3-4 месяца

Вариант №3

1. Осмотр трупа на месте его	6. Нарушение целостности поверхностного слоя
------------------------------	--

<p>обнаружения следователь может проводить с участием</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. патологоанатома 2. суд-мед эксперта 3. консультанта 4. врача-эксперта 5. экспертного работника 	<p>кожи (эпидермиса) или эпителия слизистой оболочки (глаз, рта и др.) - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ссадины 2. синяки 3. кровоподтеки 4. раны
<p>2. Мышечное окоченение в скелетной мускулатуре обычно определяется через ___ часа(ов) после наступления смерти</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3-4 2. 10-11 3. 8-9 4. 6-7 	<p>7. Освидетельствованию могут быть подвергнуты: 1) подозреваемый, 2) обвиняемый, 3) потерпевший, 4) свидетель</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1, 2, 3, 4 2. только 1, 2, 3 3. только 3, 4 4. только 1, 2
<p>7. Основным признаком комиссионной экспертизы является участие в ее производстве нескольких (не менее _____) экспертов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 2. 5 3. 4 4. 3 	<p>8. Первыми признаками солнечного удара являются: 1) головная боль, 2) покраснение лица, 3) упадок сил; 4) понижение температуры до 34-33 °С</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2, 3 2. 1, 2, 3. только 1, 4 4. только 1, 3, 4
<p>4. Период умирания, сопровождающийся комплексом последних проявлений реактивных и приспособительных функций организма, непосредственно предшествующих смерти, - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. агония 2. эпилепсия 3. цианоз 4. гипоксия 	<p>9. Различают периоды в процессе умирания: 1) предагония; 2) агония; 3) клиническая смерть; 4) танатология</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2, 3 2. только 3, 4 3. только 1, 2 4. 1, 2, 3, 4
<p>8. Принято выделять гипоксию: 1) острую; 2) подострую; 3) хроническую; 4) специфическую; 5) не специфическую</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2, 3 2. только 2, 3 3. только 1, 2 4. только 4, 5 	<p>10. При осмотре места происшествия обычно выделяют такие стадии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. статическая 2. осмотра трупа 3. изъятия вещ доказательств 4. описание трупа 5. динамическая

Вариант №4

<p>1. При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности 	<p>6. Закрытие верхних дыхательных путей пищевыми массами относится к асфиксии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. компрессионной 2. родленной 3. странгуляционной 4. обтурационной
<p>2. Влажные вещ доки, изъятые с места</p>	<p>7. Освидетельствованию могут быть</p>

<p>происшествия, необходимо направлять в лабораторию в высушенном виде</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 	<p>подвергнуты: 1) подозреваемый, 2) обвиняемый, 3) потерпевший, 4) свидетель</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1, 2, 3, 4 2. только 1, 2, 3 3. только 3, 4 4. только 1, 2
<p>3. В зависимости от глубины повреждения кожи и подлежащих тканей в клиничко-экспертной практике принято различать ___ степени(ей) ожогов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. четыре 2. шесть 3. пять 4. три 	<p>8. В проведении комплексных экспертиз участвуют(ет)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. специалисты разных отраслей знаний 2. специалисты одной отрасли знаний 3. адвокат 4. прокурор
<p>4. Все задачи, стоящие перед судебной медициной, условно можно разделить на: 1) общие; 2) специальные; 3) первичные; 4) вторичные</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2 2. 1, 2, 3, 4 3. только 1, 3 4. только 3, 4 	<p>9. Мышечное окоченение в скелетной мускулатуре обычно определяется через ___ часа(ов) после наступления смерти</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3-4 2. 10-11 3. 8-9 4. 6-7
<p>5. Основным признаком комиссионной экспертизы является участие в ее производстве нескольких (не менее ____) экспертов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 2. 5 3. 4 4. 3 	<p>10. Первыми признаками солнечного удара являются: 1) головная боль, 2) покраснение лица, 3) упадок сил; 4) понижение температуры до 34-33 °С</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2, 3 2. 1, 2, 3, 4 3. только 1, 4 4. только 1, 3, 4

Вариант №5

<p>1. Период умирания, сопровождающийся комплексом последних проявлений реактивных и приспособительных функций организма, непосредственно предшествующих смерти, - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. агония 2. эпилепсия 3. цианоз 3. гипоксия 	<p>6. Позднее трупное явление, суть которого состоит в уплотнении тканей под действием кислой среды - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. торфяное дубление 2. мумификация 3. превращение в жировоск 4. трупное окоченение
<p>2. При обнаружения трупа факт наступления смерти констатируется на основе</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вероятных признаков смерти 2. отсутствия дыхания 3. достоверных признаков смерти 4. отсутствия сердцебиения 5. полной обездвиженности 	<p>7. Влажные вещ доки, изъятые с места происшествия, необходимо направлять в лабораторию в высушенном виде</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет
<p>3. Различают периоды в процессе умирания: 1) предагония; 2) агония; 3) клиническая смерть; 4) танатология</p>	<p>8. При осмотре места происшествия обычно выделяют такие стадии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. статическая

<ul style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2, 3 2. только 3, 4 3. только 1, 2 4. 1, 2, 3, 4 	<ul style="list-style-type: none"> 2. осмотра трупа 3. изъятия вещ доказательств 4. описание трупа 5. динамическая
<p>4. <i>Закрытие верхних дыхательных путей пищевыми массами относится к асфиксии:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. компрессионной 2. продленной 3. странгуляционной 4. обтурационной 	<p>9. <i>Все задачи, стоящие перед судебной медициной, условно можно разделить на:</i></p> <p><i>1) общие; 2) специальные; 3) первичные; 4) вторичные</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. только 1, 2 2. 1, 2, 3, 4 3. только 1, 3 4. только 3, 4
<p>5. <i>В проведении комплексных экспертиз участвуют(ет)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. специалисты разных отраслей знаний 2. специалисты одной отрасли знаний 3. адвокат 4. прокурор 	<p>10. <i>Скопление крови в коже и подкожной клетчатке в результате разрыва мелких кровеносных сосудов - это</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. кровоподтеки (синяки) 2. царапина 3. рана 4. ссадина