

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Искаков Ирлан Жангазыевич Автономная некоммерческая организация высшего образования

Должность: Ректор

«**Университет при Межпарламентской Ассамблее ЕвразЭС**»

Дата подписания: 03.08.2022 15:10:23

Уникальный программный ключ:

a748d5b672796bd7b37612bb23a3449357804892a0d120774ea9def3ef7a2bc0

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

### Судебная медицина и психиатрия

*(наименование дисциплины)*

Направление подготовки \_\_\_\_\_ 40.03.01 Юриспруденция \_\_\_\_\_

Квалификация выпускника \_\_\_\_\_ Бакалавр \_\_\_\_\_

Направленность (профиль) \_\_\_\_\_ Юриспруденция \_\_\_\_\_

2022 г.

## **1. Место дисциплины в структуре образовательной программы, входные требования для освоения дисциплины (при необходимости)**

Дисциплина «Судебная медицина и психиатрия» относится к дисциплинам вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы бакалавриата.

## **2. Объем дисциплины в зачетных единицах**

Объем дисциплины составляет 5 зачетных единиц.

## **3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)**

### **Раздел 1. Судебная медицина**

Тема 1.1. Предмет судебной медицины. Смерть и трупные явления

Тема 1.2. Судебно-медицинская травматология.

Тема 1.3. Судебно-медицинская идентификация личности.

### **Раздел 2. Судебная психиатрия**

Тема 2.1. Психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

## **4. Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины**

Изучение дисциплины включает контактную работу обучающихся с педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации образовательных программ на иных условиях в форме занятий различных типов в соответствии со спецификой дисциплины и самостоятельную работу обучающихся в объемах соответственно учебному плану. Контактная работа может проводиться с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

### **Теоретические занятия**

#### **Раздел 1. Судебная медицина**

Лекция 1. Тема 1.1. Предмет судебной медицины. Смерть и трупные явления

Основные понятия. Предмет, задачи и система судебной медицины. Методы исследования в судебной медицине. Связь судебной медицины с другими науками. Краткие сведения по истории судебной медицины. История развития судебной медицины в России. Основные направления научной и практической судебно-медицинской экспертной деятельности на современном этапе.

Судебно-медицинская экспертиза: объекты и методы исследования. Судебно-экспертные учреждения Российской Федерации. Организация судебно-медицинской экспертизы в системе Минздрава России, их место в системе судебно-экспертных учреждений. Бюро судебно-медицинской экспертизы: структура, взаимоотношения между структурными подразделениями. Требования к эксперту. Регламентация и содержание служебной деятельности специалистов Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Использование специальных судебно-медицинских знаний при расследовании преступлений: процессуальные и непроцессуальные формы. Регламентация судебно-экспертной деятельности.

Участие судебно-медицинских экспертов в следственных действиях: осмотре трупа на месте обнаружения, освидетельствовании, допросе с участием эксперта (специалиста); проверке показаний на месте, следственном эксперименте, изъятии образцов для сравнительного исследования. Задачи врача при участии в этих следственных действиях.

Поводы и порядок назначения судебно-медицинской экспертизы. Подготовка следователем материалов для назначения экспертизы. Ведомственная регламентация порядка производства судебно-медицинской экспертизы. Оценка заключения эксперта. Экспертные ошибки.

Лекция 2. Тема 1.2. Судебно-медицинская травматология.

Повреждающие факторы. Травмирующие свойства и их классификация. Механизм образования повреждений. Судебно-медицинская классификация повреждений. Общие принципы изучения и оценки повреждений. Вопросы, решаемые при судебно-медицинской оценке повреждений.

## **Раздел 2. Судебная психиатрия**

Лекция 3. Тема 2.1. Психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

СПЭ подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей и потерпевших. Критерии невменяемости (медицинский и юридический). Понятие ограниченной вменяемости. Основания для назначения СПЭ подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей, потерпевших, порядок ее проведения. Вопросы, разрешаемые экспертами- психиатрами при проведении экспертизы. Оговоры и самооговоры психически больных лиц. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности.

## **Практические занятия**

### **Раздел 1. Судебная медицина**

Тема 1.2. Судебно-медицинская травматология.

Задание 1. Больной Н. 27 лет, поступил в госпиталь в крайне тяжелом состоянии 25 мая 1942 года, на 3 день после ранения груди после осколком гранаты.

В области третьего межреберья слева рана величиной 1x1 под струпом. Отмечается одышка, цианоз, одутловатость лица. Температура 39, пульс 120 ударов в 1 мин., аритмичный, слабого наполнения. Артериальное давление 90 на 60 мм. рт. ст. На рентгенограмме определяются симптомы гидроперикарда. Лейкоцитоз 14000, резкий сдвиг влево.

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите на возникшее осложнение.
3. Проведите внутривенную сортировку в военно-полевом госпитале
4. Составьте план лечения.

Задание 2. Солдат С., во время взрыва авиабомбы был придавлен в траншее землей. Имело место сдавление грудной клетки в переднезаднем направлении. Больной был доставлен в ОМедБ через 8 часов после травмы. Состояние тяжелое, одышка, цианоз, двигательное возбуждение, охриплость голоса. При осмотре отмечается отечность лица, синюшность губ, кровоизлияния под склеры, симптом «воротничка», петехиальные кровоизлияния верхней половины грудной клетки и лица. Пульс ритмичный, 110 ударов в одну минуту, дыхание поверхностное 24 в одну минуту, аускультативно дыхание ослабленное.

1. Поставьте диагноз
2. Проведите внутривенную сортировку в ОМедБ

### 3. Наметьте план лечения

Задание 3. Пострадавший Б. 21 года поступил в Чишминскую больницу 26 марта 1999 г. с травматическим отрывом нижней трети левого бедра и правой голени, размождением пальцев кистей. За час до поступления попал под поезд. Доставлен машиной скорой помощи без иммобилизации. При поступлении состояние тяжелое, бледен, пульс 124 в мин., дыхание 28, артериальное давление 70/40.

1. Поставьте диагноз
2. Проведите внутрипунктовую сортировку.
3. Составьте план лечения.
4. Укажите время начала операции.

### Тема 1.3. Судебно-медицинская идентификация личности.

Решение различных задач с использованием наглядных материалов.

Задание 1. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы известно, что на берегу реки в районе центрального пляжа в 1 м от кромки воды подростками был обнаружен череп человека. На разрешение эксперта поставлен вопрос о возможной принадлежности обнаруженного черепа пропавшему без вести гражданину И. в возрасте 29 лет, объявленному в розыск 16 мес назад. В распоряжение эксперта предоставлена черно-белая фотография гражданина И., сделанная за 1 год до его исчезновения.

В ходе судебно-медицинской экспертизы установлено, что на представленной фотографии размером 9x12 см изображен в анфас молодой человек с темными, уложенными справа налево короткими волосами. Лицо овальной формы, брови дугообразные, несросшиеся. Глаза миндалевидные, широко расставленные. Носолобная точка несколько углублена, нос прямой, основание его средней ширины. Ушные раковины прижаты, мочки ушей сросшиеся. Рот небольшой, углы приподняты. Подбородок широкий, несколько закруглен, с углублением в центре. Для использования в исследовании метода фотосовмещения с представленного черепа и фотографии были сделаны в одинаковом ракурсе и масштабе позитивы и негативы с разметкой опознавательных точек: углы глаз, слуховые проходы, линия смыкания губ, подносовой шип, переносица, средняя линия подбородка, контуры нижней челюсти. При наложении фотоизображения черепа (пленочные негативы и позитивы) на соответствующие негативные и позитивные изображения лица гражданина И. достигнуто полное совмещение опознавательных точек на фотоизображении черепа и прижизненной фотографии гражданина И.

Вопросы и задания:

1. Назовите общие признаки, характеризующие физические особенности человека.
2. В чем заключается суть метода фотосовмещения прижизненной фотографии и черепа?
3. Принадлежит ли обнаруженный череп гражданину И.?
4. Какими данными может быть обоснован данный вывод?
5. При несовпадении какого количества признаков (сравнительных ориентиров)

результаты

фотосовмещения прижизненной фотографии и черепа считают отрицательными?

Задание 2. Из постановления о назначении экспертизы следует, что в проточной канаве вблизи лесопосадки около села М. обнаружены скелетированные останки человека, в том числе нижняя челюсть без зубов. По следственным данным, 2,5 года назад был объявлен в розыск мастер спорта по боксу гражданин А. в возрасте 23 лет, который за 2 мес до исчезновения лечился в отделении челюстно-лицевой хирургии больницы скорой медицинской помощи по поводу двойного перелома нижней челюсти в области клыка и шейки суставного отростка слева и был выписан на 40-е сутки после полного срастания в удовлетворительном состоянии.

Из представленной на судебно-медицинской экспертизу медицинской карты стационарного больного на имя А. в возрасте 23 лет известно, что лечение двойного перелома нижней челюсти в области шейки суставного отростка и клыка слева проводили путем фиксации проволочной назубной шиной Тигерштедта с одновременной противовоспалительной и общеукрепляющей терапией.

При экспертизе обнаруженной нижней челюсти установлено наличие повреждения ее тела в виде полного перелома, проходящего вертикально на 1 см влево от средней линии. Края наружной кортикальной пластинки относительно ровные, с внутренней стороны определяют выкрошивание костной ткани по краям. Признаков сращения перелома (образования костной мозоли) не выявлено. На месте отсутствующих зубов лунки свободные, глубокие, края заостренные, стенки альвеол гладкие, покрыты компактным веществом.

Вопросы и задания:

1. К каким признакам (общим или частным), характеризующим физические особенности человека, относят последствия перенесенных травм?
2. Укажите механизм образования перелома.
3. Установите давность образования перелома.
4. Имеются ли на нижней челюсти следы перенесенных травм?
5. Могла ли принадлежать нижняя челюсть гражданину А.?

## **Раздел 2. Судебная психиатрия**

Тема 2.1. Психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

Задание 1. Гр-н В., 30 лет, обвиняется в краже чемодана в аэропорту. При задержании отмечалась незначительная степень алкогольного опьянения. На следствии обвиняемый заявил, что ничего не помнит, так как у него в то время был эпилептический припадок. Из объективного анамнеза известно, что в прошлом у В. наблюдались припадки с потерей сознания, прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием и последующим сном. Врачи ставили ему диагноз: «эпилепсия». На судебно-психиатрической экспертной комиссии обнаружено незначительное отклонение в психике, без существенных изменений личности.

Определите степень вменяемости и вины гр-на В.

Какие меры в отношении его личности должны быть приняты, на Ваш взгляд?

Вынесите постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы

Задание 2. Гр-ка О. 20 лет, обвиняется в краже. С детства она отставала в умственном развитии, окончила лишь 2 класса. Состоит на учете в ПНД с диагнозом: олигофрения в легкой степени дебильности. Последние 5–6 лет жизни употребляла алкогольные напитки, совершала мелкие кражи. В 18 лет была осуждена за кражу условно. При обследовании выяснено, что гр-ка О. правильно ориентируется в окружающей ее обстановке, собрана, опрятна, соблюдает режим. Во время бесед с врачами заметно волнуется. Нарочито не отвечает или отвечает неправильно на самые простые вопросы (не называет дней недели, число пальцев на руке и т.д.). При этом объясняет, что больна, ее все называют «дурочкой», поэтому ее надо лечить. Находилась ли гр-ка О. в момент совершения преступления в состоянии душевного расстройства? Ответ обоснуйте. Охарактеризуйте тип поведения гр-ки О. Какие меры в отношении ее личности должны быть предприняты?

## **Семинарские занятия**

### **Раздел 1. Судебная медицина**

Занятие 1. Тема 1.1. Предмет судебной медицины. Смерть и трупные явления

Вопросы для обсуждения

1. Предмет и содержание судебной медицины.
2. Роль судебно-медицинской экспертизы в деле улучшения лечебно-профилактической работы медицинских учреждений в системе Министерства здравоохранения.
3. Процессуальная регламентация судебной экспертизы.
4. Основные понятия танатологии. Процесс умирания. Клиническая и биологическая смерть.
5. Причины и непосредственные причины смерти.
6. Поздние трупные явления. Гниение трупов. Влияние различных условий на процессы гниения. Трупная фауна. Мумификация трупов. Превращение тканей в жировоск. Торфяное дубление тканей трупа. Судебно-медицинское значение поздних явлений.
7. Осмотр трупа на месте его обнаружения.

#### Занятие 2. Тема 1.2. Судебно-медицинская травматология

##### Вопросы для обсуждения

1. Понятие травмы (повреждение).
2. Внешние воздействия, вызывающие повреждения.
3. Травматизм и его виды: бытовой транспортный, спортивный, промышленный, сельскохозяйственный и военный.
4. Медицинская классификация повреждений: ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, переломы, отделение частей тела, размятие.
5. Значение форм, размеров и характера повреждения для установления орудия, которым было нанесено повреждение.
6. Значение изменения цвета кровоподтёка, характера заживления ссадины или раны для определения давности повреждения.
7. Отличия повреждений прижизненных от посмертных.
8. Судебно-медицинская классификация повреждений.
9. Характер и источники повреждений.

#### Занятие 3. Тема 1.3. Судебно-медицинская идентификация личности.

##### Вопросы для обсуждения

1. Сущность идентификации личности
2. Понятие и принципы идентификации личности
3. Дактилоскопирование при идентификации личности
4. Признаки внешности при идентификации личности
5. Алгоритм идентификационных работ
6. Современные методы судебно-медицинской идентификации личности
7. Проблемы судебно-медицинской идентификации личности
8. Современные достижения в области идентификации личности

## **Раздел 2. Судебная психиатрия**

### Тема 2.1. Психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

#### Вопросы для обсуждения

1. СПЭ подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей и потерпевших.
2. Критерии невменяемости (медицинский и юридический).
3. Понятие ограниченной вменяемости.
4. Основания для назначения СПЭ подозреваемых и обвиняемых в

5. Оговоры и самооговоры психически больных лиц.
6. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве.
7. Критерии недееспособности.

## **5. Методические рекомендации для обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа обучающихся включает усвоение теоретического материала, подготовку к практическим (семинарским) занятиям, выполнение самостоятельных заданий, в том числе, изучение литературных источников, использование Internet-данных, изучение нормативно-правовой базы, подготовку к текущему контролю знаний, к промежуточной аттестации.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Предмет судебной медицины, ее содержание. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.
2. Профессиональные правонарушения врачей и ответственность за них.
3. Организация и содержание работы судебно-медицинского эксперта.
4. Судебно-медицинская документация. Содержание заключения эксперта.
5. Признаки смерти: способы ее установления.
6. Трупное окоченение: сущность явления, судебно-медицинское значение.
7. Трупная фауна, судебно-медицинское значение.
8. Физиологические реакции в тканях мертвого тела: сущность явлений, сроки проявлений, судебно-медицинское значение.
9. Поздние трупные явления консервирующего характера: сущность явлений, условия и сроки возникновения, судебно-медицинское значение.
10. Умирание и смерть. Клиническая и биологическая смерть. Судебно-медицинская классификация смерти.
11. Трупные пятна: сущность явления, стадии развития и судебно-медицинское значение.
12. Поздние трупные явления разрушающего характера: сущность, условия и сроки возникновения, судебно-медицинское значение.
13. Поводы и порядок эксгумации трупа. Повторное судебно-медицинское исследование трупа.
14. Особенности исследования расчлененных трупов и трупов неизвестных лиц.
15. Понятие о яде и условиях его действия.
16. Классификация отравлений.
17. Оценка отрицательного и положительного (качественного и количественного) результатов судебно-химического исследования.
18. Особенности судебно-медицинской экспертизы при подозрении на отравление.
19. Кровоподтеки, судебно-медицинское значение.
20. Ссадины, судебно-медицинское значение.
21. Раны, причиненные тупыми предметами: классификация, судебно-медицинское значение.
22. Повреждение костей черепа тупыми предметами: классификация переломов, судебно-медицинское значение.
23. Переломы длинных трубчатых костей от действия тупых твердых предметов: классификация, судебно-медицинское значение.

24. Самоповреждения при помощи рубящих орудий: особенности повреждений, методика судебно-медицинской экспертизы.

25. Раны, причиненные острыми предметами, классификация, судебно-медицинское значение.

26. Самоповреждения, причиняемые при помощи выстрелов из огнестрельного оружия: особенности повреждений, методика судебно-медицинской экспертизы.

27. Самоповреждения, причиняемые при помощи взрывов запалов: особенности, методика судебно-медицинской экспертизы.

28. Повреждающие факторы взрыва.

29. Повреждающие факторы выстрела.

30. Следы близкого выстрела, методы их обнаружения и судебно-медицинское значение.

31. Дистанции выстрела.

32. Дистанции взрыва.

33. Асфиксия от закрытия дыхательных путей инородными телами: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.

34. Асфиксия от сдавления грудной клетки и живота: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская оценка.

35. Асфиксия от повешения: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.

36. Асфиксия от удушения руками: генез смерти, особенности повреждений, судебно-медицинская диагностика.

37. Асфиксия от закрытия отверстий рта и носа: генез смерти, морфологические изменения, судебно-медицинская диагностика.

38. Смерть в воде: причины, особенности судебно-медицинской экспертизы.

39. Утопление: определение понятия, виды, механизм наступления смерти, признаки утопления и пребывания в воде, доказательство смерти от утопления.

40. Асфиксия от удушения петлей: генез смерти, судебно-медицинская диагностика.

41. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

42. Местное действие высокой температуры на организм: морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика, непосредственные причины смерти.

43. Повреждающие факторы выстрела и характер повреждений от них. Классификация огнестрельных повреждений.

44. Место газового оружия в системе гражданского оружия. Классификация газового оружия.

45. Методика проведения экспертизы в случаях поражения из газового оружия.

46. Общее действие высокой температуры на организм: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.

47. Общее и местное действие холода на организм: условия, усугубляющие действия холода, признаки смерти от действия холода.

48. Поражение атмосферным электричеством: механизм поражающего действия, судебно-медицинская диагностика.

49. Электротравма: механизм действия электрического тока, морфологические изменения, судебно-медицинская диагностика.

50. Порядок выявления и изъятия вещественных доказательств на месте происшествия, их упаковка и направление на судебно-медицинское исследование.

51. Следы крови: их формы, механизм образования, судебно-медицинское значение.

52. Порядок осмотра трупа на месте его обнаружения.



53. Особенности судебно-медицинского определения возраста.
54. Признаки тяжелого вреда здоровью.
55. Признаки среднего и легкого вреда здоровью.
56. Юридическая классификация тяжести вреда здоровью.
57. Поводы к судебно-медицинской экспертизе живых лиц.
58. Половые преступления, особенности судебно-медицинской экспертизы.
59. Искусственные болезни кожи и подкожной клетчатки: их происхождение и судебно-медицинская диагностика.
60. Предмет и задачи судебно-психиатрической экспертизы. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.
61. Представления о психической деятельности в норме и патологии.
62. Круг вопросов, составляющих компетенцию эксперта-психиатра, его права и обязанности.
63. Основания и порядок назначения экспертизы. Требования к материалам уголовного или гражданского дела.
64. Виды судебно-психиатрических экспертиз.
65. Судебно-психиатрические экспертизы в уголовном и гражданском процессах.
66. Критерии невменяемости (медицинский и юридический). Понятие ограниченной вменяемости.
67. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей, потерпевших, порядок ее проведения.
68. Вопросы разрешаемые экспертами- психиатрами при проведении экспертизы.
69. Оговоры и самооговоры психически больных лиц.
70. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности.
71. Общественная опасность психически больных и ее проявления. Меры медицинского характера в отношении лиц, признанных судом невменяемыми.
72. Поведение психически больных. Понятие общественной опасности психически больных и вопросы мотивации их действий.
73. Принципы проведения принудительного лечения, порядок его назначения, осуществления, изменения, прекращения.
74. Принудительное лечение лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но заболевших психическим заболеванием до вынесения судом приговора или во время отбытия наказания.
75. Психиатрическая помощь осуждённым с психическими отклонениями в местах лишения свободы. и их судебно-психиатрическое значение.
76. Основные методы исследования психических функций (психопатологические, психологические, лабораторные и др).
77. Систематика и симптоматика психических болезней.
78. Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации и их виды; судебно-психиатрическое исследование расстройств.
79. Виды расстройств мышления (ускоренное, замедленное, разорванное, обстоятельное, резонерское, персеверативное и т.д). Судебно-психиатрическое значение расстройств мышления.
80. Навязчивые, сверхценные, бредовые идеи и их судебно-психиатрическое значение.
81. Расстройство памяти: дисмнезии (запоминание, удержание, воспроизведение).

82. Маниакально-депрессивный психоз. Понятие о фазах заболевания, интермиссии. Типы течения психоза, и его судебно-психиатрическое значение.

83. Шизофрения. Клинические признаки и особенности её течения. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

84. Эпилепсия. Основные признаки болезни (припадки, психические эквиваленты, психозы, нарастающие изменения личности) и принципы её судебно-психиатрической оценки.

85. Травматические поражения, инфекционные и сосудистые заболевания головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка.

86. Алкоголизм, наркомании, токсикомании и их судебно-психиатрическая оценка.

87. Неврозы, психопатии, олигофрении их основные клинические признаки и судебно-психиатрическая оценка.

88. Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния) и их судебно-психиатрическая оценка.

89. Симуляция психических расстройств. Формы симуляции психических заболеваний.

90. Аггравация, диссимуляция, особенности симуляции лиц с психическими нарушениями.

**6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**6.1. Планируемые результаты обучения, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы**

В процессе изучения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

ПК-10- способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения

Код и формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-10 - способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения	<b>Знает:</b> основные принципы организации и проведения судебно-психиатрических экспертиз (СПЭ), ее законодательные основы; знать принципы, объекты, субъекты и методы правового регулирования в сфере судебной медицины и психиатрии; нормативно-правовые акты, регламентирующие организацию судебной медицины и судебной психиатрии в РФ; проблематику современного нормативно-правового законодательства регламентирующую проведение судебно-медицинских экспертных исследований в уголовном судопроизводстве
	<b>Умеет:</b> правильно ставить вопросы, подлежащие разрешению при назначении судебных экспертиз и предварительных исследований; толковать заключение судебно-медицинского эксперта; давать квалифицированные юридические заключения и консультации в конкретных видах юридической деятельности на основании заключения судебно-медицинского эксперта
	<b>Владет:</b> навыками оценки данных экспертизы трупа, а также вреда здоровью живых лиц; составления процессуальных документов и протоколов при назначении экспертиз.

## **6.2. Перечень оценочных материалов**

Оценочные материалы представляют собой задания для выполнения обучающимся, позволяющие ему приобрести теоретические знания, практически умения (навыки) и опыт, а также решать задачи, связанные с будущей профессиональной деятельностью. Включают в себя задания для текущего контроля уровня успеваемости, оценивающие ход освоения обучающимися дисциплины, и задания для промежуточной аттестации обучающихся, обеспечивающие оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине.

### **Примерные задания для проведения текущего контроля успеваемости**

#### **Перечень домашних заданий**

#### **Домашнее задание №1. «Основы судебно-медицинской экспертизы» (аналитическое задание)**

1. Организация и содержание работы судебно-медицинского эксперта.
2. Судебно-медицинская документация. Содержание заключения эксперта.

#### **Домашнее задание №2. «Судебно-медицинская экспертиза травмы»**

1. Кровоподтеки, судебно-медицинское значение.
2. Ссадины, судебно-медицинское значение.
3. Раны, причиненные тупыми предметами: классификация, судебно-медицинское значение.
4. Повреждение костей черепа тупыми предметами: классификация переломов, судебно-медицинское значение.
5. Переломы длинных трубчатых костей от действия тупых твердых предметов: классификация, судебно-медицинское значение.
6. Самоповреждения при помощи рубящих орудий: особенности повреждений, методика судебно-медицинской экспертизы.

#### **Домашнее задание №3. «Судебно-психиатрическая экспертиза»**

1. Виды судебно-психиатрических экспертиз.
2. Судебно-психиатрические экспертизы в уголовном и гражданском процессах.
3. Критерии невменяемости (медицинский и юридический). Понятие ограниченной вменяемости.
4. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей, потерпевших, порядок ее проведения.
5. Вопросы, разрешаемые экспертами- психиатрами при проведении экспертизы.

### **Примерные задания для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

#### **Список вопросов к зачету**

#### **ПК-10-знать**

1. Предмет судебной медицины, ее содержание. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.
2. Профессиональные правонарушения врачей и ответственность за них.
3. Организация и содержание работы судебно-медицинского эксперта.

4. Судебно-медицинская документация. Содержание заключения эксперта.
5. Признаки смерти: способы ее установления.
6. Трупное окоченение: сущность явления, судебно-медицинское значение.
7. Трупная фауна, судебно-медицинское значение.
8. Физиологические реакции в тканях мертвого тела: сущность явлений, сроки проявлений, судебно-медицинское значение.
9. Поздние трупные явления консервирующего характера: сущность явлений, условия и сроки возникновения, судебно-медицинское значение.
10. Умирание и смерть. Клиническая и биологическая смерть. Судебно-медицинская классификация смерти.
11. Трупные пятна: сущность явления, стадии развития и судебно-медицинское значение.
12. Поздние трупные явления разрушающего характера: сущность, условия и сроки возникновения, судебно-медицинское значение.
13. Поводы и порядок эксгумации трупа. Повторное судебно-медицинское исследование трупа.
14. Особенности исследования расчлененных трупов и трупов неизвестных лиц.
15. Понятие о яде и условиях его действия.
16. Классификация отравлений.
17. Оценка отрицательного и положительного (качественного и количественного) результатов судебно-химического исследования.
18. Особенности судебно-медицинской экспертизы при подозрении на отравление.
19. Кровавые подтеки, судебно-медицинское значение.
20. Ссадины, судебно-медицинское значение.
21. Раны, причиненные тупыми предметами: классификация, судебно-медицинское значение.
22. Повреждение костей черепа тупыми предметами: классификация переломов, судебно-медицинское значение.
23. Переломы длинных трубчатых костей от действия тупых твердых предметов: классификация, судебно-медицинское значение.
24. Самоповреждения при помощи рубящих орудий: особенности повреждений, методика судебно-медицинской экспертизы.
25. Раны, причиненные острыми предметами, классификация, судебно-медицинское значение.
26. Самоповреждения, причиняемые при помощи выстрелов из огнестрельного оружия: особенности повреждений, методика судебно-медицинской экспертизы.
27. Самоповреждения, причиняемые при помощи взрывов запалов: особенности, методика судебно-медицинской экспертизы.
28. Повреждающие факторы взрыва.
29. Повреждающие факторы выстрела.
30. Следы близкого выстрела, методы их обнаружения и судебно-медицинское значение.
31. Дистанции выстрела.
32. Дистанции взрыва.
33. Асфиксия от закрытия дыхательных путей инородными телами: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.

34. Асфиксия от сдавления грудной клетки и живота: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская оценка.
35. Асфиксия от повешения: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.
36. Асфиксия от удушения руками: генез смерти, особенности повреждений, судебно-медицинская диагностика.
37. Асфиксия от закрытия отверстий рта и носа: генез смерти, морфологические изменения, судебно-медицинская диагностика.
38. Смерть в воде: причины, особенности судебно-медицинской экспертизы.
39. Утопление: определение понятия, виды, механизм наступления смерти, признаки утопления и пребывания в воде, доказательство смерти от утопления.
40. Асфиксия от удушения петлей: генез смерти, судебно-медицинская диагностика.
41. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.
42. Местное действие высокой температуры на организм: морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика, непосредственные причины смерти.
43. Повреждающие факторы выстрела и характер повреждений от них. Классификация огнестрельных повреждений.
44. Место газового оружия в системе гражданского оружия. Классификация газового оружия.
45. Методика проведения экспертизы в случаях поражения из газового оружия.
46. Общее действие высокой температуры на организм: генез смерти, морфологические признаки, судебно-медицинская диагностика.
47. Общее и местное действие холода на организм: условия, усугубляющие действия холода, признаки смерти от действия холода.
48. Поражение атмосферным электричеством: механизм поражающего действия, судебно-медицинская диагностика.
49. Электротравма: механизм действия электрического тока, морфологические изменения, судебно-медицинская диагностика.
50. Порядок выявления и изъятия вещественных доказательств на месте происшествия, их упаковка и направление на судебно-медицинское исследование.
51. Следы крови: их формы, механизм образования, судебно-медицинское значение.
52. Порядок осмотра трупа на месте его обнаружения.
53. Особенности судебно-медицинского определения возраста.
54. Признаки тяжелого вреда здоровью.
55. Признаки среднего и легкого вреда здоровью.
56. Юридическая классификация тяжести вреда здоровью.
57. Поводы к судебно-медицинской экспертизе живых лиц.
58. Половые преступления, особенности судебно-медицинской экспертизы.
59. Искусственные болезни кожи и подкожной клетчатки: их происхождение и судебно-медицинская диагностика.
60. Предмет и задачи судебно-психиатрической экспертизы. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.
61. Представления о психической деятельности в норме и патологии.
62. Круг вопросов, составляющих компетенцию эксперта-психиатра, его права и обязанности.

63. Основания и порядок назначения экспертизы. Требования к материалам уголовного или гражданского дела.

64. Виды судебно-психиатрических экспертиз.

65. Судебно-психиатрические экспертизы в уголовном и гражданском процессах.

66. Критерии невменяемости (медицинский и юридический). Понятие ограниченной вменяемости.

67. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, осужденных, свидетелей, потерпевших, порядок ее проведения.

68. Вопросы разрешаемые экспертами- психиатрами при проведении экспертизы.

69. Оговоры и самооговоры психически больных лиц.

70. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности.

71. Общественная опасность психически больных и ее проявления. Меры медицинского характера в отношении лиц, признанных судом невменяемыми.

72. Поведение психически больных. Понятие общественной опасности психически больных и вопросы мотивации их действий.

73. Принципы проведения принудительного лечения, порядок его назначения, осуществления, изменения, прекращения.

74. Принудительное лечение лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но заболевших психическим заболеванием до вынесения судом приговора или во время отбытия наказания.

75. Психиатрическая помощь осуждённым с психическими отклонениями в местах лишения свободы. и их судебно-психиатрическое значение.

76. Основные методы исследования психических функций (психопатологические, психологические, лабораторные и др).

77. Систематика и симптоматика психических болезней.

78. Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации и их виды; судебно-психиатрическое исследование расстройств.

79. Виды расстройств мышления (ускоренное, замедленное, разорванное, обстоятельное, резонерское, персеверативное и т.д). Судебно-психиатрическое значение расстройств мышления.

80. Навязчивые, сверхценные, бредовые идеи и их судебно-психиатрическое значение.

81. Расстройство памяти: дисмнезии (запоминание, удержание, воспроизведение).

82. Маниакально-депрессивный психоз. Понятие о фазах заболевания, интермиссии. Типы течения психоза, и его судебно-психиатрическое значение.

83. Шизофрения. Клинические признаки и особенности её течения. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

84. Эпилепсия. Основные признаки болезни (припадки, психические эквиваленты, психозы, нарастающие изменения личности) и принципы её судебно-психиатрической оценки.

85. Травматические поражения, инфекционные и сосудистые заболевания головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка.

86. Алкоголизм, наркомании, токсикомании и их судебно-психиатрическая оценка.

87. Неврозы, психопатии, олигофрении их основные клинические признаки и судебно-психиатрическая оценка.

88. Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния) и их судебно-психиатрическая оценка.

89. Симуляция психических расстройств. Формы симуляции психических заболеваний.

90. Аггравация, диссимуляция, особенности симуляции лиц с психическими нарушениями.

### **Практические задачи**

#### **ПК-10 владеть**

Задача 1 Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 10 ч 30 мин. Местом обнаружения трупа гражданина В. служит помещение блока в гаражном кооперативе. В помещении ощущается сильный запах гари. Двигатель автомобиля теплый, ключ в замке зажигания в положении «зажигание включено». В кабине автомобиля - труп гражданина В. в положении сидя, откинувшись на спинку водительского кресла. Голова наклонена вперед, подбородок касается груди, руки свисают вдоль тела. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах. Трупное окоченение выражено во всех группах мышц. Трупные пятна обильные, ярко-розовые, располагаются на задней поверхности ягодиц и бедер, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 4 мин. Температура в прямой кишке - 28 °С при температуре окружающей среды 15 °С. Время исследования (фиксации) трупных признаков 11 ч. Температура трупа в прямой кишке спустя 1 ч - 27,3 °С. На месте удара ребром металлической линейки по передней поверхности плеча образовалось вдавление. Глаза закрыты, зрачки диаметром 0,5 см, соединительная оболочка глаз розового цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,5 до 0,3 см за 15 с. Отверстия рта, носа, ушей чистые и свободные. Кости свода черепа, лицевого скелета, верхних и нижних конечностей на ощупь целы. Осмотр закончен в 13 ч.

Вопросы и задания

1. Назовите достоверные признаки смерти.
2. Установите давность наступления смерти.
3. Определите причину смерти.
4. Имеются ли признаки, указывающие на перемещение трупа?
5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

Задача 2. Из протокола осмотра места происшествия следует, что местом осмотра служит площадка перед входом в частную баню. Труп гражданина Б. лежит на спине, ногами в сторону двери бани. Лицо обращено вверх. На трупе трусы, другой одежды нет. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, слабо выражено в мышцах шеи, верхних и нижних конечностей. Кожный покров бледный. Трупные пятна скудные, бледно-синюшного оттенка, расположены на задней поверхности тела, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 15 с. Ректальная температура - 34,6 °С, спустя 1 ч - 33,9 °С при температуре окружающей среды 20 °С. На месте удара металлическим стержнем по передней поверхности плеча образуется идиомускулярная припухлость высотой 2 см. Глаза полуоткрыты, зрачки диаметром 0,4 см, соединительная оболочка глаз серого цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,4 до 0,2 см за 5 с. У отверстия рта имеются подсохшие потеки крови в направлении спереди назад. Наружные слуховые проходы чистые. На передней поверхности грудной клетки на расстоянии 1,5 см книзу от левого соска имеется рана округлой формы, диаметром 0,5 см. По краю его -



наложения черного цвета в виде кольца шириной до 1 см, снаружи которого имеются множественные, внедрившиеся в кожу мелкие темные частицы. Края повреждения фестончатые, кожа вокруг диффузно покрыта подсохшими красноватыми наложениями, похожими на кровь. Под трупом определяется красного цвета жидкость со свертками с образованием лужи на участке 0,7x0,6 м.

Вопросы и задания:

1. Назовите достоверные признаки смерти.
2. Установите давность наступления смерти.
3. Укажите ошибку, допущенную при составлении (оформлении) протокола осмотра места происшествия, имеющую отношение ко второму вопросу.
4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета.
6. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

Задача 3. Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гражданин Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части).

Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы - прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век - кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании обнаружено.

Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки – обширное темно-красное кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II-XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линии. Края переломов по наружной костной пластинке с признаками сжатия, по внутренней - растяжения. В межреберных мышцах в проекции переломов - очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, ворот почек и селезенки - крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли печени. В брюшной полости около 200 мл темно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и основания черепа (по типу паутинообразного) с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга размозжены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка – тонкие кровоизлияния.

В желудочках мозга жидкая кровь.

Позвоночник, кости таза конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы и задания:

1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Определите вид смерти.
4. Составьте судебно-медицинский диагноз.
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.

Задача 4. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует, что при пожаре в садовом обществе полностью сгорели 3 дачных домика. При осмотре пожарища на месте одного из бывших домов, принадлежавшего гражданину Ц. в возрасте 45 лет, найдена часть скелетированных останков обгоревшего трупа, включая череп. По

показаниям родственников, гражданин Ц. день назад уехал на садовый участок и не вернулся домой.

На судебно-медицинской экспертизе представлены 2 прижизненные фотографии гражданина Ц. в анфас и правый профиль, сделанные за 1,5-2 года до отмеченных событий.

При медико-криминалистической экспертизе был использован метод фотосовмещения прижизненных фотографий лица гражданина Ц. и фотоизображения обнаруженного черепа, выполненных в одном ракурсе и масштабе. На этапе раздельного исследования фотоснимков лицевого черепа и прижизненных фотографий гражданина Ц. установлено совпадение типа асимметрии лица (левый тип). В ходе сопоставления стандартных точек, фиксирующих очертания определенных элементов лица, и соответствующих им точек на черепе было обнаружено совпадение общей формы головы. Внутренние углы глаз проецируются на середину переднего края слезной косточки, а наружные углы глаз соответствуют выступу на наружной стенке орбит. Верхний край крыльев носа совпадает с краем грушевидного отверстия, а козелок - с отверстием наружного слухового прохода.

Линия смыкания рта проецируется по нижнему краю верхних резцов, а углы рта сопоставимы с 2 премолярами. Линия роста волос соответствует точечному рельефу на чешуе лобной кости. На предыдущих этапах экспертизы обнаруженного черепа была установлена принадлежность его лицу мужского пола, европеоиду, в возрасте 40-50 лет.

Вопросы и задания:

1. Дайте определение частных признаков, характеризующих физические особенности человека.

2. Назовите принцип метода фотосовмещения прижизненной фотографии и черепа.

3. Принадлежит ли обнаруженный череп гражданину Ц.?

4. При несовпадении какого количества результаты фотосовмещения прижизненной отрицательными?

5. Возможно ли получение результатов «ложного» фотосовмещения изображения черепа и контуров лица у двух разных людей?

Задача 5. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует, что на улице М. около дома №5 взорвался и полностью сгорел автомобиль «Мерседес-600» частного предпринимателя гражданина У. в возрасте 52 лет. На месте происшествия обнаружены обугленные и беспорядочно расположенные останки скелета, в том числе лицевая часть черепа с сохранившимися челюстями и зубами. После происшествия гражданина У. и его водителя-телохранителя, гражданина З в возрасте 28 лет, никто не видел, и они были объявлены в розыск.

В ходе проведенной судебно-медицинской экспертизы установлено, что исследуемые 24 зуба относятся к резцам, клыкам, 1 и 2 премоляру, а также к 1 моляру обеих челюстей.

Остальные зубы отсутствуют, их лунки полностью зарощены, прикус открытый.

Макроскопически и с помощью бинокулярного стереомикроскопа МБС-9 при прямом и косо падающем естественном и искусственном освещении определена следующая степень стертости изучаемых зубов. Преимущественно на жевательной поверхности и по режущим краям зубов верхней челюсти прослеживаются очаговая потеря эмали и отчетливое стирание бугорков на резцах, клыках, премолярах и молярах без поражения дентина, корневого канала и собственно коронки. На всех зубах нижней челюсти отмечены аналогичные изменения, но наряду с потерей эмали и стертостью бугорков присутствуют признаки стирания дентина без вовлечения в процесс нервного канала и коронки. Каких-

либо признаков заболевания зубов, а также следов терапевтического или ортопедического стоматологического вмешательства не выявлено.

Вопросы и задания:

1. К каким признакам (общим или частным), характеризующим физические особенности человека, относят возраст и пол?
2. Считают ли достоверными признаки различий зубов по полу?
3. Назовите основные признаки, используемые при установлении возраста по зубам.
4. Лицу какого возраста принадлежат зубы, обнаруженные в сгоревшем автомобиле?
5. Могли ли зубы принадлежать гражданину У. или гражданину З.?

### Тест

#### ПК-10-уметь

1. Действия эксперта, не предусмотренные УПК:
  - а) Являться по вызову лица, производящего дознание;
  - б) Дать объективное заключение по поставленным вопросам;
  - в) Представить заключение в письменном виде и подписать его;
  - г) Сохранять в тайне данные предварительного следствия;
  - д) Письменно сообщать о невозможности дачи заключения, если представленные материалы недостаточны или поставленные вопросы выходят за пределы специальных знаний;
  - е) Давать заключения в устной форме.
  
2. Каким правом УПК не наделяет эксперта:
  - а) Знакомится с материалами дела;
  - б) Ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов;
  - в) Лично собирать дополнительные материалы, необходимые для дачи заключения;
  - г) Присутствовать при следственных действиях;
  - д) Совещаться с членами комиссии до дачи заключения;
  - е) Получать вознаграждение за дополнение своих обязанностей (в случаях выполнения их не в виде служебного задания).
  
3. Судебно – медицинский эксперт не несет уголовную ответственность за:
  - а) Заведомое искажение информации в ходе допроса;
  - б) Выдачу заведомо ложного заключения;
  - в) Отказ от дачи заключения;
  - г) Разглашение данных предварительного расследования.
  
4. Основанием для проведения судебно-медицинской экспертизы:
  - а) Предложение комитета по здравоохранению;
  - б) Постановление органов дознания, следствия, определение суда;
  - в) Направление органов милиции;
  - г) Распоряжение «руководства».
  
5. При оформлении судебно-медицинской экспертизы трупа оформляется:
  - а) Протокол вскрытия;
  - б) Акт судебно – медицинского исследования трупа;

- в) Заключение эксперта;
- г) Справка.

6. Присутствие других лиц при производстве экспертизы:

- а) Допускается;
- б) Не допускается;
- в) Не регламентировано УПК;
- г) Допускается экспертом.

7. При причинении повреждений нарушается:

- а) Только структура организма;
- б) Только функции организма;
- в) Структура и функции организма;
- г) Только целостность мягких тканей.

8. Повреждающим фактором может являться:

- а) Любое материальное тело или явление;
- б) Состояние алкогольного опьянения;
- в) Возраст потерпевшего;
- г) Состояние здоровья потерпевшего;
- д) Сопутствующие заболевания.

9. Для тупого воздействия характерно образование:

- а) Резаных ран;
- б) Колотых ран;
- в) Рваных ран;
- г) Рубленых ран.

10. Для механизма «удар» характерно:

- а) Односторонность, центростремительность;
- б) Односторонность, центробежность;
- в) Двусторонность, центробежность,
- г) Двусторонность, центростремительность;
- д) Образование резанных ран.

11. Что входит в судебно – медицинское понятие острый предмет:

- а) Предмет, имеющий только острый край (лезвие);
- б) Предмет, имеющий острый конец (острие);
- в) Предмет, имеющий большую массу;
- г) Предмет, способный причинить повреждение острием и (или) лезвием.

12. Режущие предметы характеризуются обязательным наличием:

- а) Острого конца;
- б) Острого края – лезвия;
- в) Большой массы;
- г) Обушка.

13. Достоверным признаком огнестрельности повреждений является:

- а) Сквозной характер ранения;
- б) Дефект ткани;
- в) Дырчатый перелом костей;
- г) Порох и продукты его сгорания;
- д) Отложение ружейного масла.

14. Дефект кожи у входной раны при выстреле в упор образуется в результате действий:

- а) Огнестрельного снаряда;
- б) Пороховых газов;
- в) Дульного конца оружия;
- г) Пламени выстрела.

15. Границы близкого выстрела определяются:

- а) Пламенем выстрела;
- б) Предельным расстоянием самостоятельного распределения частиц продуктов выстрела;
- в) Действием огнестрельного снаряда;
- г) Конструкцией гильзы.

16. Вменяемость в уголовном процессе устанавливается

- а) Криминалистом;
- б) Психиатром;
- в) Судом;
- г) Судебным психологом.

### **6.3. Шкала оценивания результатов промежуточной аттестации и критерии выставления оценок**

Для оценивания результатов промежуточной аттестации применяется шкала оценивания, включающая следующие оценки: «зачтено», «не зачтено».

#### **Зачет. Критерии выставления оценок**

Допуск к зачету осуществляется на основании посещаемости обучающимся аудиторных занятий и успешном освоении материалов дисциплины.

Знания обучающихся оцениваются путем выставления по результатам ответа обучающегося итоговой оценки «зачтено», либо «не зачтено».

Оценка «зачтено» при приеме зачета выставляется в случае:

- полного и правильного изложения обучающимся учебного материала по каждому из вопросов;
- самостоятельной подготовки обучающегося к ответу в установленные для этого сроки, исключая использование нормативных источников, основной и дополнительной литературы, конспектов лекций и иного вспомогательного материала, кроме случаев специального указания или разрешения преподавателя;

- владения обучающимся понятийно-категориальным аппаратом;
- логически последовательного, взаимосвязанного и правильно структурированного изложения обучающимся учебного материала, умения устанавливать и проследить причинно-следственные связи между событиями, процессами и явлениями, о которых идет речь;
- приведения обучающимся надлежащей аргументации, наличия у обучающегося логически и нормативно обоснованной точки зрения при освещении проблемных, дискуссионных аспектов учебного материала по вопросам;
- лаконичного и правильного ответа обучающегося на дополнительные вопросы преподавателя.

Оценка «зачтено» может быть выставлена также при соблюдении вышеперечисленных требований в основном, без существенных ошибок и пробелов при изложении обучающимся учебного материала, приведении ссылок на нормативно-правовые акты, а также на их отдельные принципиально значимые положения.

Оценка «не зачтено» при приеме зачета выставляется в случае:

- отказа обучающегося от ответа по билету с указанием, либо без указания причин;
- невозможности изложения обучающимся учебного материала по одному или всем вопросам;
- допущения обучающимся существенных ошибок при изложении учебного материала по одному или всем вопросам;
- невладения обучающимся понятийно-категориальным аппаратом;
- невозможность обучающегося дать ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

Любой из указанных недостатков может служить основанием для выставления обучающемуся оценки «не зачтено».

Дополнительные вопросы могут быть заданы обучающимся в случаях:

- необходимости конкретизации информации по вопросам с целью проверки глубины знаний отвечающего по связанным между собой темам и проблемам;
- необходимости проверки знаний отвечающего по основным темам и проблемам курса при недостаточной полноте его ответа по вопросам билета.

В случае, когда для проведения промежуточной аттестации в форме тестирования используется шкала, включающая оценки «зачтено» и «не зачтено», то

«Зачтено» обучающиеся получают в том случае, если верные ответы составляют от 50% до 100% от общего количества

«Не зачтено» обучающиеся получают в том случае, если верные ответы на тест составляют менее 50 %.

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

### **Основная:**

1. Левин Д.Г. Судебная медицина : учебное пособие / Левин Д.Г.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1783-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81054.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **Дополнительная:**

1. Гонгадзе М.Г. Судебная психиатрия : учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 «Юриспруденция» (квалификация «бакалавр») / Гонгадзе М.Г.. — Москва : Российский государственный университет правосудия, 2016. — 244 с. — ISBN 978-5-93916-520-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/65876.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Судебная медицина : учебное пособие (практикум) / . — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 235 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92758.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", информационных справочных систем и профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://biblioclub.ru/> – электронная библиотечная система «Университетская библиотека Онлайн»
2. <http://www.iprbookshop.ru/> – электронная библиотечная система IPR BOOKS
3. Справочная правовая система Консультант Бизнес: Версия Проф  
Профессиональные базы данных в составе СПС Консультант:  
- Законодательство Санкт-Петербурга и Ленинградской области  
- Международное право

### **9. Лицензионное программное обеспечение**

- MS Windows 7 Профессиональная
- MS Windows 10 Pro
- Moodle 3.8.2.

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

В зависимости от вида проводимых учебных занятий и форм осуществления образовательной деятельности по соответствующей образовательной программе используется следующее материально-техническое обеспечение дисциплины:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (укомплектованные специализированной мебелью и оборудованные техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также имеющие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин);
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа (с типовым оборудованием, обеспечивающим применение современных информационных технологий, и наглядными пособиями);

- учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся (оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации);
- библиотека (имеющая читальные залы и рабочие места для обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом к базам данных и Интернет).

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма проведения занятий по дисциплине устанавливается образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. При определении формы проведения занятий с обучающимся-инвалидом образовательная организация должна учитывать рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья создаются специальные рабочие места с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности. При необходимости обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.