

Приложение 2 к рабочей программе дисциплины
«Судебная медицина и психиатрия»

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ, ПЕДАГОГИКИ И ПРАВА»

Юридический факультет

Фонд оценочных средств
по дисциплине
«Судебная медицина и психиатрия»

Направление подготовки
40.03.01 Юриспруденция

Направленность (профиль) образовательной программы:
Общий правовой профиль

Уровень высшего образования:
бакалавриат

Квалификация выпускника:
«бакалавр»

Содержание

1	Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы, описание показателей, критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	3
2	Методические материалы и типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	6
2.1	Типовые контрольные задания, используемые для проведения входного контроля	6
2.2	Типовые контрольные задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине	7
2.2.1	Примерный перечень вопросов к зачету	7
2.3	Методические материалы и типовые контрольные задания, используемые для текущего контроля по дисциплине	9
2.3.1	Методические материалы, используемые для текущего контроля знаний по дисциплине	9
2.3.2	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	11
2.3.3	Задания для самостоятельной работы	13
2.3.4	Тесты по дисциплине	16
2.3.5	Типовые задания	18
2.3.6	Задания для контрольной работы	18
2.3.6.1	Задания к теоретической части контрольной работы	18
2.3.6.2	Задания к практической части контрольной работы	19
2.3.7	Мозговой штурм	20
2.3.8	Методика проведения кейс-метода	20
2.3.9	Методика проведения круглого стола	21
2.3.10.	Примерный перечень тем для рефератов	22
3	Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков по дисциплине	23
3.1	Балльно-рейтинговая система оценки успеваемости по дисциплине	23

1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы, описание показателей, критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

<i>Перечень компетенций</i>	<i>Показатели оценивания компетенций</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>	<i>Этапы формирования компетенций</i>	<i>Шкала оценивания</i>
ПК-6). Способен собирать и изучать информацию для представления интересов организации в судебных инстанциях и административных органах	- знает границы компетенции различных видов судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз - умеет правильно назначить необходимый вид судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы соответствующий имеющейся юридической ситуации - владеет навыками правильного использования результатов судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации	- имеет базовые знания о границах компетенции различных видов судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз - умеет на основе типовых примеров правильно назначить необходимый вид судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы соответствующий имеющейся юридической ситуации - владеет навыками , позволяющими использовать навыками правильного использования результатов судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации	Начальный	удовлетворительно / зачтено (61 – 75 баллов)
		- знает границы компетенции различных видов судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз - умеет правильно назначить необходимый вид судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы соответствующий имеющейся юридической ситуации - владеет навыками правильного использования результатов судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации	Основной	хорошо / зачтено (76 – 89 баллов)

<i>Перечень компетенций</i>	<i>Показатели оценивания компетенций</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>	<i>Этапы формирования компетенций</i>	<i>Шкала оценивания</i>
		<p>юридической ситуации</p> <ul style="list-style-type: none"> - знает границы компетенции различных видов судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз - умеет правильно назначить необходимый вид судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы соответствующий имеющейся юридической ситуации - владеет опытом владеет навыками правильного использования результатов судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации при решении профессиональных задач повышенной сложности и в нестандартных условиях. 	Завершающий	отлично / зачтено (91 – 100 баллов)
ПК-7. Способен осуществлять анализ документов для представления интересов организации в судебных инстанциях и административных органах	<ul style="list-style-type: none"> - знает назначение и проведение судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы – различных видов, процессуальный статус, ответственность, права и обязанности эксперта - умеет ставить вопросы, требующие разрешения данной экспертизой, трактовать и оценивать экспертное заключение - владеет навыками 	<ul style="list-style-type: none"> - имеет базовые знания о назначении и проведении судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы различных видов, процессуальный статус, ответственность, права и обязанности эксперта - умеет на основе типовых примеров правильно ставить вопросы, требующие разрешения данной экспертизой, трактовать и оценивать экспертное заключение - владеет навыками анализа полученных результатов - знает назначение и проведение судебно-медицинской и судебно-психиатрической 	Начальный	удовлетворительно / зачтено (61 – 75 баллов)
			Основной	хорошо / зачтено (76 – 90 баллов)

<i>Перечень компетенций</i>	<i>Показатели оценивания компетенций</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>	<i>Этапы формирования компетенций</i>	<i>Шкала оценивания</i>
	анализа полученных результатов	<p>экспертизы различных видов, процессуальный статус, ответственность, права и обязанности эксперта</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет ставить вопросы, требующие разрешения данной экспертизой, трактовать и оценивать экспертное заключение - владеет навыками анализа полученных результатов 		
		<ul style="list-style-type: none"> - знает назначение и проведение судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы различных видов, процессуальный статус, ответственность, права и обязанности эксперта - умеет ставить вопросы, требующие разрешения данной экспертизой, трактовать и оценивать экспертное заключение - владеет навыками анализа полученных результатов при решении профессиональных задач повышенной сложности и в нестандартных условиях. 	Завершающий	отлично / зачтено (91 – 100 баллов)

2 Методические материалы и типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1 Типовые контрольные задания, используемые для проведения входного контроля

Виды ответственности судебно-медицинского эксперта за заведомо ложное заключение:

- а. уголовная
- б. административная
- в. дисциплинарная

Какое из перечисленных прав эксперта выходит за рамки статьи 57 УПК РФ?

- а. знакомиться с материалами дела
- б. производить допросы по вопросам, относящимся к предмету экспертизы
- в. заявлять ходатайства о предоставлении дополнительных материалов

Виды ответственности судебно-медицинского эксперта за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:

- а. дисциплинарного
- б. административного
- в. уголовного

В связи с заявлением родственников следователь возбудил уголовное дело по факту смерти больного во время хирургического вмешательства. Необходимо установить причинно-следственную связь между смертельным исходом и качеством диагностики и лечения. Какое из медицинских учреждений имеет право произвести такую экспертизу?

- а. Министерство здравоохранения области

б. областная клиническая больница в. областное бюро судебно-медицинской экспертизы

- г. областное патологоанатомическое бюро

Какое из перечисленных действий судебно-медицинского эксперта подпадает под ответственность, предусмотренную статьей УК?

- а. заведомо ложное заключение эксперта
- б. отказ эксперта от дачи заключения в. уклонение эксперта от дачи заключения

Объектами судебно-медицинской экспертизы являются:

а. трупы, живые лица, вещественные доказательства, материалы следственных и судебных дел;

б. трупы, живые лица, следы биологического происхождения, документы медицинского страхования;

в. трупы, вещественные доказательства, результаты лабораторных исследований, живые лица.

В случае проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам следственных дел группой экспертов УПК РФ председатель:

- а. предусмотрен
- б. не предусмотрен

Профессиональная деятельность судебно-медицинского эксперта регламентирована соответствующими статьями УК и УПК РФ. Какие (какое) из перечисленных ниже прав выходят за пределы указанных статей?

- а. знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы
- б. производить допросы по вопросам, относящимся к предмету экспертизы
- в. заявлять ходатайства о предоставлении дополнительных материалов

После изучения заключения эксперта по факту смерти гр-на Н., 48 лет, в условиях неочевидности у следователя возникли сомнения в правильности вывода судебно-

медицинского эксперта о причине смерти покойного. В данном случае следователь:

- а. назначит дополнительную экспертизу
- б. назначит повторную экспертизу
- в. допросит эксперта

Прерогатива оценки заключения эксперта принадлежит:

- а. прокурору
- б. адвокату
- в. следователю
- г. суду

Обязан ли следователь присутствовать при производстве экспертизы:

- а. обязан
- б. не обязан
- в. не обязан, но имеет право
- г. в отдельных случаях

2.2. Типовые контрольные задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине

2.2.1 Примерный перечень вопросов к зачету

1. Понятие «судебная медицина» и судебно-медицинская экспертиза.
2. Предмет и задачи судебной медицины.
3. Методы исследования в судебной медицине.
4. Процессуальный порядок производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам.
5. Процессуальный порядок производства судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам.
6. Организация судебно-медицинской службы в РФ.
7. Классификация медицинских экспертиз.
8. Основные отличия судебных экспертиз от несудебных экспертиз.
9. Правовой статус эксперта.
10. Правовой статус специалиста.
11. Основные отличия эксперта от специалиста.
12. Участие врача в следственных действиях.
13. Оценка экспертного заключения следователем и судом.
14. Умирание и смерть.
15. Ранние изменения в трупе.
16. Поздние изменения в трупе.
17. Методы установления давности наступления смерти.
18. Судебно-медицинское исследование трупа при механической асфиксии.
19. Виды асфиксий.
20. Особенности исследования трупов при самоповешении и удушении.
21. Повреждения на трупе при закрытии наружных дыхательных путей твердым и мягким материалом.
22. Особенности исследования трупов при утоплении.
23. Особенности исследования трупа на месте его обнаружения.
24. Судебно-медицинское исследование трупа.
25. Судебно-медицинская экспертиза трупа при тупой травме.
26. Повреждения, причиняемые тупыми предметами.
27. Осложнения после причинения тупой травмы.
28. Судебно-медицинская экспертиза при авто-травме.
29. Характерные и специфические повреждения при авто-травме.

30. Виды авто-травм.
31. Предмет, цели, задачи и особенности судебной психиатрии.
32. Судебная психиатрия и ее связь с медицинскими и немедицинскими дисциплинами.
33. Основные положения обеспечения психиатрической помощи населению.
34. Гарантии прав и защита интересов граждан при охране их психического здоровья.
35. Невменяемость и ее правовое значение.
36. Недееспособность и ее правовое значение.
37. Соотношение понятий невменяемости и недееспособности.
38. Процессуальный порядок производства судебно-психиатрической экспертизы по
 39. уголовным делам.
 40. Процессуальный порядок производства судебно-психиатрической экспертизы по гражданским делам.
 41. Судебно-психиатрическое заключение эксперта, его оценка следствием и судом.
 42. Судебно-психиатрическое заключение эксперта, его оценка следствием и судом.
43. Общая характеристика принудительных медицинских мер.
44. Стационарное принудительное лечение.
45. Амбулаторное принудительное лечение и иные меры медицинского характера.
46. Симуляция психических расстройств, возникающая на патологической почве.
 47. Распознавание симуляции психических заболеваний.
 48. Строение нервной системы.
 49. Психофизиологические аспекты высшей нервной деятельности человека.
 50. Симптоматология психических расстройств.
 51. Методы обследования больных с психическими расстройствами.
 52. Классификация психических заболеваний.
 53. Лечение психических заболеваний.
 54. Шизофрения: диагностика, клиника, значение.
 55. Эпилепсия: диагностика, клиника, значение.
 56. Маниакально-депрессивный психоз: диагностика, клиника, значение.
 57. Посттравматические поражения головного мозга: диагностика, клиника, значение.
 58. Нейросифилис: диагностика, клиника, значение.
 59. Алкоголизм: диагностика, клиника, значение.
 60. Особенности алкогольных психозов.
 61. Наркомания: диагностика, клиника, значение.

2.3. Методические материалы и типовые контрольные задания, используемые для текущего контроля по дисциплине

2.3. 1. Методические материалы, используемые для текущего контроля знаний по дисциплине

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Контрольный опрос	Контрольный опрос – это метод оценки уровня освоения компетенций,	Примерный перечень вопросов к экзамену

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
	основанный на непосредственном (беседа, интервью) или опосредованном (анкета) взаимодействии преподавателя и студента. Источником контроля знаний в данном случае служит словесное или письменное суждение студента	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение Задания для самостоятельной работы
Собеседование	Собеседование – это один из методов контрольного опроса, представляющий собой относительно свободный диалог между преподавателем и студентом на заданную тему	Примерный перечень вопросов к экзамену Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение Задания для самостоятельной работы
Тестовые задания	Тестирование - удовлетворяющая критериям исследования эмпирико-аналитическая процедура оценки уровня освоения компетенций студентами	Тесты по дисциплине
Самостоятельное выполнение типовых заданий	Метод, при котором обучающиеся приобретают навыки творческого мышления, самостоятельного решения проблем теории и практики.	Типовые задания
Контрольная работа	Эффективный метод проверки знаний обучающихся, полученных ими на определённом этапе. Основная задача контрольных работ - выявить, какие изученные темы вызывают затруднения и в результате искоренить недостатки	Задания для контрольной работы
Написание реферата	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Примерный перечень тем для рефератов
Выполнение домашнего задания	Продукт самостоятельной интеллектуальной работы студента основной целью, которого является расширение объёма приобретаемых знаний по данной теме.	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
«Мозговой штурм»	Метод модерации стимулирования творческой активности	Методика проведения «мозгового штурма»

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
		Примерный перечень вопросов к экзамену Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение Задания для самостоятельной работы
Кейс-метод	Усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Метод кейсов представляет собой изучение, анализ и принятие решений по ситуации (проблеме), которая возникла в результате происшедших событий, реальных ситуаций или может возникнуть при определенных обстоятельствах в тот или иной момент времени. Таким образом, различают полевые ситуации, основанные на реальном фактическом материале, и кресельные (вымышленные) ситуации, кейсы. Обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них.	Методика проведения «Кейс-метода»
Круглый стол	Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями. В процессе круглых столов оригинальные решения и идеи рождаются достаточно редко. Более того, зачастую круглый стол играет скорее информационно-пропагандистскую роль, а не служит инструментом выработки конкретных решений	Методика проведения круглого стола.

2.3.2. Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение

Тема № 1. Введение в судебную медицину. Процессуальные и организационные положения судебно-медицинской экспертизы в РФ.

1. Предмет, задачи и система судебной медицины.
2. Организация и структура судебно-медицинской службы в России.

3. Нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов.

4. Судебно-медицинская экспертиза (назначение, поводы, объекты и методы, формы экспертизы).

5. Документация судебно-медицинской экспертизы (Заключение эксперта, Акт судебно-медицинского исследования, Акт медицинского исследования, Заключение специалиста в области судебной медицины).

Тема № 2. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов

1. Общее и местное действие высокой температуры на организм.

2. Тепловой и солнечный удары. Ожоги и ожоговая болезнь.

3. Общее и местное действие низкой температуры на организм.

4. Смерть от переохлаждения организма, условия, способствующие наступлению смерти, диагностика этого вида смерти при исследовании трупа.

5. Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти от пониженного атмосферного давления.

6. Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти от повышенного атмосферного давления.

7. Электротравма. Механизмы действия электрического тока на организм и условия, способствующие поражению электротоком.

8. Повреждения от изменения барометрического давления. Воздействие на организм различных видов лучистой энергии.

Тема № 3. Расстройство здоровья и смерть от воздействия химических факторов. (Судебно-медицинская токсикология)

1. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу и механизмам действия.

2. Определение понятия отравления.

3. Особенности осмотра места происшествия и трупа при подозрении на отравление. Особенности проведения экспертизы, разрешаемые вопросы.

4. Виды действия химических веществ на организм.

5. Отравления кровяными ядами – окись углерода, морфологические проявления, судебно-медицинская диагностика.

6. Особенности осмотра места происшествия и трупа, разрешаемые вопросы при экспертизе трупа.

7. Отравления деструктивными ядами (ртуть, свинец, медь, мышьяк, сурьма и другие соли тяжелых металлов и металлоидов).

8. Морфологические проявления, судебно-медицинская диагностика.

9. Общие сведения об отравлениях ядами функционального действия.

10. Особенности осмотра места происшествия и экспертизы трупа, разрешаемые вопросы.

11. Пищевые отравления их классификация. Особенности осмотра места происшествия и судебно-медицинской экспертизы при пищевых отравлениях.

12. Отравления этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями.

13. Роль лабораторных исследований в диагностике смерти от отравления этиловым спиртом, оценка результатов исследования.

14. Порядок назначения и особенности проведения наркологической экспертизы.

Тема № 4. Судебно-медицинская экспертиза механической травмы. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии.

1. Судебно-медицинская травматология.

2. Классификация повреждений по этиологическим признакам, условиям возникновения и способам причинения (побои, мучения, истязания).

3. Виды функциональных повреждений.
 4. Изменчивость повреждений.
 5. Причины смерти при повреждениях.
 6. Определение прижизненности повреждений.
 7. Классификация тупых твердых предметов, механизм возникновения повреждения от действия тупых твердых предметов.
 8. Переломы, определения понятия, виды деформаций приводящих к образованию переломов.
 9. Повреждения костей черепа: механизмы, морфологические особенности в зависимости от видов деформации и особенностей тупых твердых предметов.
 10. Определение, общая характеристика, классификация и механизм действия острых предметов.
 11. Повреждения режущим орудием.
 12. Повреждения рубящим орудием.
 13. Повреждения колюще-режущим орудием.
 14. Повреждения колющим орудием.
 15. Повреждения пилящим орудием
 16. Понятие и виды транспортных травм.
 17. Значение и задачи судебно-медицинской экспертизы транспортной травмы.
 18. Повреждения при падениях с высоты и на плоскости: виды падения и механизмы возникновения повреждений, морфологическая характеристика местных и отдаленных повреждений, ее зависимость от высоты падения, мест соударения и других условий.
 19. Классификация огнестрельных повреждений.
 20. Установление направления раневого канала и направления выстрела.
 21. Повреждения газовым оружием. Травмы от взрывов.
- Тема № 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц
1. Поводы и порядок судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) живых лиц.
 2. Критерии тяжкого вреда здоровью. Критерии средней тяжести и лёгкого вреда здоровью
 3. Экспертиза определения утраты трудоспособности, состояния здоровья и болезни.
 4. Экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.
 5. Экспертиза по иным поводам (установление возраста, идентификация личности, самоповреждений).
- Тема № 6. Предмет и задачи судебной психиатрии.
1. Понятие и предмет судебной психиатрии.
 2. Судебная психиатрия - как специальный раздел психиатрии.
 3. История развития судебной психиатрии.
 4. Общая структура организации судебно-психиатрической службы.
 5. Методы исследования в судебной психиатрии.
- Тема № 7. Правовые основы судебной психиатрии.
1. Законодательные положения о судебно-психиатрической экспертизе
 2. Права и обязанности психиатра-эксперта.
 3. Правовые принципы назначения судебно-психиатрической экспертизы.
 4. Основные вопросы, представленные на разрешение судебно-психиатрической экспертизе.
 5. Виды судебно-психиатрических экспертиз.
 6. Заключение судебно-психиатрической экспертизы и его оценка следственными органами и судом.

Тема № 8. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе.

1. Понятие вменяемости и невменяемости.
2. Медицинский (биологический) критерий невменяемости.
3. Юридический (психологический) критерий невменяемости.
4. Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемость.
5. Способность обвиняемого с психическими расстройствами участвовать в судебно-следственном действии.
6. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.
7. Психиатрическое освидетельствование осужденных (пенитенциарная психиатрия).

Тема № 9. Меры медицинского характера в отношении психически больных, совершивших общественно опасное деяние.

1. Общественно опасные действия психически больных.
2. Круг лиц, подлежащих применению к ним принудительных мер медицинского характера.
3. Правовые основы назначения мер медицинского характера и организация проведения принудительного лечения.
4. Меры по предупреждению опасных действий лиц с психическими расстройствами.

Тема № 10. Понятие о психических заболеваниях. Основные симптомы и синдромы психических расстройств.

2.3.3. Задания для самостоятельной работы

Тема № 1. Введение в судебную медицину. Процессуальные и организационные положения судебно-медицинской экспертизы в РФ.

1. Что такое судебная медицина и какие основные проблемы она изучает?
2. Краткая история развития судебной медицины за рубежом и в России. Роль отечественных ученых в развитии судебной медицины. Основные направления развития судебной медицины в настоящее время.
3. Определите связь судебной медицины как науки с другими медицинскими, естественными и юридическими науками.
4. Какова структура бюро СМЭ?
5. Кто и как может получить специальность судебно-медицинского эксперта?
6. Должен ли эксперт быть независимым при производстве экспертизы?
7. Какие нормативно-правовые акты регламентируют проведение судебно-медицинской экспертизы?
8. Перечислит основные права эксперта.
9. В чем состоят обязанности эксперта?
10. Предусматривает ли УК РФ уголовную ответственность эксперта за нарушения в его профессиональной деятельности?
11. Как оформляются результаты судебно-медицинской экспертизы?
12. Каковы особенности профессиональной этики судебно-медицинского эксперта?
13. Раскройте особенности участия судебно-медицинского эксперта в судебном заседании.
14. В каких следственных действиях принимает участие врач-специалист и на каком основании?
15. Каковы права и обязанности врача-специалиста при участии в следственных действиях?

Тема № 2. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов

1. Что такое «тепловой удар» и как его диагностировать?
2. Назовите локальные проявления высокой температуры.
3. Как определяют площадь ожоговой поверхности на теле?
4. Как определить степень ожога?
5. Как классифицируются ожоги на теле человека?
6. Каковы причины смерти при действии высокой температуры?
7. Какие признаки доказывают, что человек горел живым?
8. Как установить характер источника поражения высокой температуры?
9. Какие посмертные повреждения могут возникать при действии пламени?
10. Какие формы нарушения кислородного обмена выделяются судебными медиками?
11. Что такое гипоксия?
12. Каковы основные признаки смерти человека от переохлаждения?
13. Какие степени обморожения бывают и чем они характеризуются?
14. От чего наступает смерть при действии электрического тока на человека?
15. Что такое электрометка и как она выглядит?
16. Какие повреждения возникают у человека от резкого изменения внешнего давления?
17. От чего наступает смерть при резком понижении внешнего давления?
18. Что такое лучевая болезнь и от чего она наступает?
19. От чего может наступить смерть при действии на человека повышенного ионизирующего излучения?

Тема № 3. Расстройство здоровья и смерть от воздействия химических факторов. (Судебно-медицинская токсикология)

1. Яды и отравления в судебно-медицинском отношении: понятие, принципы классификации.
2. Судебно-медицинское значение условий действия ядов.
3. Методы установления отравлений. Материалы следствия при экспертизе отравлений.
4. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений. Особенности осмотра места происшествия.
5. Судебно-химический и другие лабораторные методы исследования при экспертизе отравлений.

Тема № 4. Судебно-медицинская экспертиза механической травмы. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии.

1. Понятие травмы и травматизма
2. Каковы этапы судебно-механической экспертизы механической травмы?
3. Могут ли повреждения появляться после смерти и чем они отличаются от прижизненных?
4. От каких непосредственных причин наступает смерть при механической травме?
5. Способен ли потерпевший после нанесения ему повреждений совершать целенаправленные действия?
6. Какие признаки характерны для раны, возникшей от действия тупого твердого предмета?
7. Что такое перелом кости?
8. От чего зависят особенности образования переломов?
9. Какие механизмы переломов костей существуют и по каким признакам его можно определить?
10. Какие методы применяются при исследовании повреждений костей?

11. Каковы особенности резаной раны?
12. Можно ли по особенностям резаной раны судить о повреждении, нанесенном собственной рукой?
13. Как установить число ударов рубящим орудием?
14. Какие орудия называют колющими?
15. Каковы особенности колотой раны?
16. Каковы особенности пиленых ран?
17. Какие виды транспортного травматизма различают?
18. Каковы задачи судебно-медицинской экспертизы транспортной травмы?
19. Автомобильная травма: определение понятия.
20. Виды автомобильной травмы.
21. Железнодорожная травма: определение понятия, виды, травмы, морфологическая характеристика повреждений при них.
22. Чем характерно падение с большой высоты?
23. Какие вопросы следует ставить перед судебно-медицинской экспертизой при подозрении на повреждения вследствие падения?
24. Как подразделяется огнестрельное оружие?
25. Какие огнестрельные раны различают?
26. Назовите признаки входной огнестрельной раны.
27. Назовите признаки выходной огнестрельной раны.
28. Как установить направление выстрела при огнестрельном ранении?
29. Какие дистанции выстрела различают в судебной медицине?
30. Что такое газовое оружие?
31. Назовите виды газового оружия.
32. Какой выстрел в судебной медицине называют выстрелом в упор и как его определяют?

Тема № 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

1. Регламентация и методика проведения экспертизы тяжести вреда здоровью. Оформление результатов исследования.
2. Стойкая утрата трудоспособности, как критерий тяжести вреда здоровью, методика определения.
3. Какие существуют виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
4. Как определяется расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть, и полную утрату профессиональной трудоспособности?
5. Имеет ли значение для определения степени тяжести вреда здоровью характер и количество повреждений?
6. Что такое истязания и мучения и какое значение имеет судебно-медицинская экспертиза в их установлении?
7. Как следует трактовать понятия «общая», «профессиональная» и «специальная» трудоспособность?
8. Чем руководствуются судебно-медицинские эксперты при установлении процента стойкой утраты общей и профессиональной трудоспособности?
9. Как проводится судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья?

Тема № 6. Предмет и задачи судебной психиатрии.

1. Что такое судебная психиатрия и каковы ее основные задачи?
2. Что является предметом судебной психиатрии?
3. В чем заключается значение судебной психиатрии для юристов?
4. Что такое экспертиза и когда она в соответствии с законодательством назначается?

5. Какие государственные учреждения в РФ предусмотрены для проведения судебно-психиатрической экспертизы?

6. Кем осуществляется судебно-психиатрическая экспертиза в городах областного или краевого подчинения и в сельских районах?

7. Назовите виды судебно-психиатрических экспертиз.

8. Кем назначается судебно-психиатрическая экспертиза и в каком порядке?

9. Когда в соответствии с УПК РФ обязательно назначается судебно-психиатрическая экспертиза?

10. Права и обязанности эксперта.

Тема № 7. Правовые основы судебной психиатрии.

1. В каких случаях закон предусматривает обязательное проведение СПЭ?

2. Права и обязанности психиатра-эксперта.

3. Кто может ходатайствовать о назначении СПЭ перед органами дознания, следователем, прокурором и судом?

4. Основания для назначения СПЭ.

5. Основные вопросы, представленные на разрешение СПЭ, если речь идет об обвиняемом.

6. Основные вопросы, представленные на разрешение СПЭ в отношении свидетелей и потерпевших.

7. Каким документом оформляется заключение экспертной судебно-психиатрической комиссии? Из каких разделов состоит данный документ и что в каждом разделе должно быть отражено?

Тема № 8. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе.

1. Понятие вменяемости и невменяемости.

2. Какие критерии содержит формула невменяемости?

3. Из каких признаков состоит медицинский критерий формулы невменяемости?

4. Что понимают под признаком медицинского критерия "хроническое психическое расстройство"?

5. Что понимают под признаком медицинского критерия "временное психическое расстройство"?

6. Понятие "слабоумие", как признак медицинского критерия.

7. Назовите состояния, которые относят к признаку медицинского критерия "иные болезненные состояния".

8. Как формулируется юридический критерий невменяемости?

9. Из каких признаков состоит юридический критерий невменяемости?

10. Обязательное условие невменяемости.

11. Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости.

12. Исходя из содержания ст. 21 и ст. 22 УК РФ, какие вопросы могут быть поставлены перед экспертной судебно-психиатрической комиссией?

13. Пенитенциарная психиатрия. Понятие. Задачи пенитенциарной психиатрии.

Тема № 9. Меры медицинского характера в отношении психически больных, совершивших общественно опасное деяние.

1. Что понимают под опасностью психически больного?

2. С какими болезненными расстройствами психики чаще всего связаны опасные действия?

3. Правовые основы назначения мер медицинского характера.

4. Организация проведения принудительного лечения.

5. Меры по предупреждению опасных действий лиц с психическими расстройствами.

Тема № 10. Понятие о психических заболеваниях. Основные симптомы и синдромы психических расстройств.

1. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации и псевдогаллюцинации. Их основные виды.
2. Мышление в норме и патологии. Интеллект. Расстройства мышления.
3. Бред. Навязчивые и сверхценные идеи.
4. Формы нарушений памяти (виды амнезии, конфабуляции). Значение расстройств памяти в судебно-психиатрической практике.
5. Общее понятие об эмоциях. Виды эмоциональных нарушений при различных психических заболеваниях (маниакальный и депрессивный синдром, эмоциональная слабость).
6. Понятие о волевой функции. Виды нарушения волевой активности при психических заболеваниях (повышение, понижение, импульсивные действия, расстройства влечений).
7. Синдромы расстройств сознания (делирий, аменция, онейроид, сумеречное помрачение сознания).
8. Кататонические синдромы.
9. Синдромы слабоумия. Врожденное и приобретенное слабоумие.

2.3.4. Примерные тесты по дисциплине

Достоверными признаками биологической смерти являются:

- а. остановка сердца
- б. прекращение дыхания
- в. отсутствие реакции зрачков на свет
- г. появление трупных пятен, трупного окоченения

Из нижеперечисленных выберите достоверные признаки наступления смерти:

- а. отсутствие биоэлектрической активности сердца
- б. мидриаз
- в. температура тела менее 24⁰ С
- г. отсутствие сознания

Основой социально-правовой классификации смерти служат:

- а. причина и время наступления смерти
- б. обстоятельства смерти
- в. темп наступления смерти и ее причина
- г. судебно-медицинская характеристика причины смерти, морфология осложнений основного заболевания (травмы)

Наличие трупных пятен на разных поверхностях тела трупа в разных стадиях их развития является признаком:

- а. наступления смерти человека
- б. изменения позы трупа после смерти
- в. давности наступления смерти

Поза «боккера» является

- а. ранним посмертным изменением
- б. поздним посмертным изменением
- в. не относится ни к ранним, ни к поздним посмертным изменениям

К поздним трупным явлениям относятся:

- а. мышечное окоченение
- б. охлаждение трупа
- в. трупную эмфизему
- г. трупные пятна

д. трупный аутолиз

К ориентирующим признакам смерти относят отсутствие:

- а. реакции зрачков на свет
- б. сознания
- в. пульса на крупных артериях
- г. дыхания

Из нижеперечисленных выберите ориентирующие признаки смерти:

- а. отсутствие реакции на болевой раздражитель
- б. наличие пятен подсыхания
- в. признак Белоглазова
- г. снижение температуры тела менее 33 °С
- д. неподвижное положение

К ранним трупным изменениям относят:

- а. охлаждение
- б. высыхание
- в. трупные пятна
- г. трупное (мышечное) окоченение
- д. аутолиз

К поздним трупным изменениям относят:

- а. мумификацию
- б. сапонификацию (жировоск)
- в. торфяное дубление
- г. аутолиз
- д. прорастание трупа растениями

При осмотре трупа 36-летнего мужчины в квартире, где он проживал, на полу у головы трупа, на участке 26x28 см имеется похожее на засохшую кровь буро-красное вещество в виде плотной, слегка потрескавшейся пленки, легко снимаемой в виде небольших корочек. Этот след крови является:

- а. потеком
- б. отпечатком
- в. помаркой
- г. лужей

По прибытии на место происшествия вы установили, что на теле пострадавшего при наружном осмотре не обнаружено сколько-нибудь серьезных повреждений. Тело его лежит на полу, на спине, с вытянутыми ногами и разведенными в стороны руками, подвижными в суставах. Глаза закрыты, зрачки на свет не реагируют, равномерно расширены, кожные покровы бледные, дыхание и сердцебиение не определяются, раздражение нашатырным спиртом, уколами кожи ответной реакции не вызывает. Температура в прямой кишке 35,9°С. Эти данные позволяют смерть пострадавшего:

- а. подтвердить
- б. предположить
- в. исключить

На основании данных наружного осмотра трупа на месте происшествия, данных осмотра самого места происшествия врач-специалист в области судебной медицины о причине смерти покойного может:

- а. высказать предварительное суждение
- б. дать экспертное заключение

К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены:

- а. медицинская сестра;
- б. фельдшер

- в. провизор
- г. акушерка
- д. старший лаборант кафедры судебной медицины

Кто из нижеперечисленных лиц имеет право проводить извлечение трупа из места его захоронения - эксгумацию:

- а. врач-специалист в области судебной медицины;
- б. следователь;
- в. понятые;
- г. официальный представитель администрации кладбища

При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии колотой раны необходимо:

- а. снять одежду с трупа
- б. обмыть обнаруженное повреждение водой
- в. подробно описать повреждение кожи
- г. измерить глубину раневого канала
- д. извлечь орудие из раны

В ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен:

- а. оформить протокол осмотра места происшествия
- б. руководить осмотром места происшествия
- в. помочь изъять следы биологического происхождения
- г. дать заключение эксперта о причине смерти
- д. вынести постановление о назначении экспертизы

2.3.5. Типовые задания

Охарактеризовать основные направления развития судебной медицины в настоящее время.

Раскрыть особенности осмотра места происшествия и трупа, определить вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа.

Определить порядок закрепления в качестве вещественных доказательств по судебному делу объектов биологического происхождения

Определить порядок назначения и особенности проведения наркологической экспертизы.

Правила изъятия, упаковки и направления на экспертное исследование объектов со следами крови.

2.3.6 Задания для контрольной работы

2.3.6.1 Задания к теоретической части контрольной работы

1. Методы идентификации личности.
2. Особенности дактилоскопии.
3. Анатомическая характеристика трупа
5. Остеометрический метод.
7. Значение стоматологического статуса для идентификации личности.
8. Судебно-биологические методы идентификации личности.
9. Сущность идентификационного теста.

2.3.6.2 Задания к практической части контрольной работы

Задача 1. Достаточно ли приведенных ниже данных для достоверной

идентификации обнаруженных скелетированных останков как останков гр-на В.?

При исследовании скелетированных останков обнаружено: длина скелета 182 см. Окружность черепа 56 см. Имеется полное заращение сагиттального шва. Наблюдается вальгусная (X-образная) деформация голеней. Длина стопы 28 см. На внутренней поверхности черепа имеются множественные пальцевидные вдавления. Кости черепа истончены. Кости спинки носа вдавлены и смещены вправо. Передние 4 зуба на верхней и нижней челюсти отсутствуют. Лунки этих зубов полностью заращены грубоволокнистой костной тканью. Остальные зубы целы. 5-й зуб слева на нижней челюсти имеет пломбу из амальгамы, установленную с внутренней поверхности. На нижней челюсти на 6, 7, 8-м зубах с обеих сторон имеются мостовидные протезы из металла белого цвета.

Родственники пропавшего без вести 35-летнего В. предоставили для исследования фотографии, паспорт, амбулаторную карту и карту из стоматологической поликлиники, ботинки 44-го размера и кепку 58-го размера.

На исследуемом черепе и представленных фотографиях отображена физиологическая правосторонняя асимметрия лица. Проведенное фотосовмещение в трех проекциях дало положительный результат. В стоматологической карточке сообщается о лечении у стоматолога, заключающемся в установке мостовидных (из металла белого цвета) протезов, пломбировании 5-го зуба нижней челюсти слева и удалении корней передних 4 зубов на верхней и нижней челюсти.

Каблуки ботинок, которые носил В. незадолго до исчезновения, сильно стерты с внутренней стороны.

Задача 2. Можно ли по имеющимся данным достоверно идентифицировать труп неизвестной женщины как труп гр-ки Б.?

Из материалов дела известно, что гр-ка Б. пропала без вести месяц назад. В соответствии с описанием внешности Б. - женщина 59 лет, рост 160 см, русоволосая, лицо крупное, нос большой. Из особых примет родственники отмечают деформацию пальцев рук и утолщение межфаланговых суставов. В представленном паспорте имеется отметка о третьей резус-положительной группе крови.

При исследовании трупа неизвестной женщины, которую родственники Б. затруднились опознать как Б. из-за резко выраженных гнилостных изменений, установлено: труп длиной 155 см, кожные покровы зеленого цвета, на лице уплотнены, с коричневым оттенком, в области живота на передней стенке мягкие ткани отсутствуют. Кожа на кистях рук уплотнена с коричневым оттенком. Фаланги пальцев прямые, тонкие. При исследовании костей свода черепа отмечается полное заращивание сагиттального, теменно-затылочного и лобно-теменных швов, а также западение наружных костных пластинок теменных костей. Из-за резко выраженных гнилостных изменений причина смерти не установлена.

При судебно-биологическом исследовании кровь из трупа неизвестной женщины определена как первая резус-отрицательная.

Задача 3.

1. Можно ли достоверно идентифицировать труп неизвестного мужчины как труп гр-на Ю.?

2. Какую информацию несут особенности, обнаруженные при наружном осмотре и внутреннем исследовании трупа?

При исследовании трупа неизвестного установлено: труп мужчины правильного телосложения, пониженного питания, длиной 160 см.

Окружность головы 55 см. Волосы на голове густые, черного цвета, коротко подстрижены. Лоб низкий, узкий. Брови густые, дугообразные, сросшиеся. Спинка носа резко смещена вправо. Передние 4 зуба, а также 7-й и 8-й зубы на верхней и нижней

челюстях отсутствуют с обеих сторон. Лунки отсутствующих зубов сглажены и полностью зарастены. Жевательная поверхность остальных зубов имеет выраженную потертость. В области левого угла рта имеется горизонтальный рубец белого цвета и мягкой консистенции длиной 4 см и шириной 0,5 см. Шея короткая. На тыле правой кисти имеется татуировка, изображающая солнце с чередующимися шестью длинными и семью короткими лучами, в области левой дельтовидной мышцы - татуировка в виде головы леопарда. Концевые фаланги 1, 4 и 5-го пальцев, а также концевые и средние фаланги 2 и 3-го пальцев правой руки отсутствуют. Длина стоп 26 см.

При внутреннем исследовании обнаружен цирроз печени, констатирована смерть в результате отравления алкоголем.

Экспертом-криминалистом были произведены дактилоскопирование и фотографирование трупа.

Через 4 дня из ЭКЦ УВД была получена справка, из которой следовало, что отпечатки пальцев трупа неизвестного мужчины совпадают с отпечатками ранее судимого Ю.

2.3.7 Методика проведения «мозгового штурма»

Цель: выявление информированности, подготовленности обучающихся в течение короткого периода времени

Задачи:

- формирование общего представления об уровне владения знаниями у студентов, актуальными для занятия;
- развитие коммуникативных навыков (навыков общения).

Методика проведения:

- объявление темы или вопросов для обсуждения;
- назначение секретаря занятия и экспертной группы из двух студентов, их инструктаж по выполняемым функциям;
- объявление критериев оценки;
- запись участниками своих мыслей по заданным вопросам;
- сбор секретарем письменного материала участников;
- высказывание участниками своих мыслей по заданным вопросам. Секретарю и экспертной группе следует записывать все прозвучавшие высказывания (принимать их все без возражений). Допускаются уточнения секретарем и экспертной группой высказываний, если они кажутся им неясными (в любом случае секретарю следует записывать идею так, как она прозвучала из уст участника);
- повторение секретарем задания для «мозгового штурма», и перечисление им всего, что записано со слов участников;
- подведение итогов «мозгового штурма»; предложение желающим обсудить все варианты ответов, выбрать главные и второстепенные;
- оценка участников «мозгового штурма» по материалам, подготовленным секретарем и экспертной группой.

Критерии оценки: выполнение обязанностей секретаря – 1-1,5 баллов; работа в экспертной группе – 1-1,5 баллов; письменный ответ – 0,5-1,0 балл; устное выступление по обсуждаемой проблеме – 1-1,5 баллов; подведение итогов «мозгового штурма» участниками и экспертной группой - 1-1,5 баллов.

Темы или вопросы для обсуждения выбираются преподавателем из разделов «Примерный перечень вопросов к зачету, Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение, Задания для самостоятельной работы».

2.3.8 Методика проведения кейс-метода

Цели: научить обучающихся анализировать проблемную ситуацию – кейс, возникшую при конкретном положении дел, и выработать решение; научить обучающихся работать с информационными источниками, перерабатывать ее из одной формы в другую. Итогом будет являться – оценка предложенных алгоритмов и выбор лучшего в контексте поставленной проблемы.

Задачи:

1. Формирование и развитие информационной компетентности;
2. Развитие умений искать новые знания, анализировать ситуации;
3. Развитие навыков самоорганизации, самостоятельности, инициативности;
4. Развитие умений принимать решения, аргументировать свою позицию;
5. Развитие умений и навыков сотрудничества.

Методика проведения:

- ознакомление студентов с текстом кейса;
- анализ кейса;
- организация обсуждения кейса, дискуссии, презентации;
- оценивание участников дискуссии;
- подведение итогов дискуссии.

Ознакомление студентов с текстом кейса и последующий анализ кейса чаще всего осуществляются за несколько дней до его обсуждения и реализуются как самостоятельная работа студентов; при этом время, отводимое на подготовку, определяется видом кейса, его объемом и сложностью.

Максимальная польза из работы над кейсами будет извлечена в том случае, если студенты при предварительном знакомстве с ними будут придерживаться систематического подхода к их анализу, основные шаги которого представлены ниже:

1. Выпишите из соответствующих разделов учебной дисциплины ключевые идеи, для того, чтобы освежить в памяти теоретические концепции и подходы, которые Вам предстоит использовать при анализе кейса.
2. Бегло прочтите кейс, чтобы составить о нем общее представление.
3. Внимательно прочтите вопросы к кейсу и убедитесь в том, что Вы хорошо поняли, что Вас просят сделать.
4. Вновь прочтите текст кейса, внимательно фиксируя все факторы или проблемы, имеющие отношение к поставленным вопросам.
5. Выясните, какие идеи и концепции соотносятся с проблемами, которые Вам предлагается рассмотреть при работе с кейсом.

Общее правило работы с кейсами – нельзя использовать информацию, которая находится «за рамками». Например, если студент прочитал в газете статью о той самой компании, проблемы которой описаны в задании, факты из нее брать запрещено, поскольку менеджер, принимающий решение, а моделируется ситуация, когда студент находится на его месте, обладает только той информацией, которая представлена в задании. Иногда, наоборот, студенту может быть предоставлена возможность добавить факты из конкретной рыночной ситуации, существовавшей в рассматриваемый период времени. В таких случаях во внимание должна приниматься эрудиция студента и степень владения материалом.

Критерии оценки: выполнение обязанностей секретаря – 1-1,5 баллов; работа в экспертной группе – 1-1,5 баллов; письменный ответ – 0,5-1,0 балл; устное выступление по обсуждаемой проблеме – 1-1,5 баллов; подведение итогов «мозгового штурма» участниками и экспертной группой - 1-1,5 баллов.

Темы или вопросы для обсуждения выбираются преподавателем из разделов «Примерный перечень вопросов к зачету, Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение, Задания для самостоятельной работы».

2.3.9 Методика проведения круглого стола

Цель: с одной стороны, единой для всех присутствующих (общее и профессиональное развитие будущего специалиста), а с другой - личной целью каждого (получение позитивного опыта учебно-профессионального взаимодействия). Многократно проведенный анализ работы «круглых столов» в условиях высшей школы показал, что общий объем коллективно проработанного на занятии материала значительно превышает результаты индивидуальных усилий.

Задачи:

-основываясь на соглашениях, в качестве итогов дать результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- выявить оригинальные решения и идеи.

- развитие коммуникативных навыков (навыков общения).

Методы проведения:

-вариативное обсуждение вероятностных ситуаций выбора;

-разностороннее рассмотрение неоднозначно оцениваемых проблем;

-экспертное информирование;

-структурированная дискуссия;

-организованный мультидиалог.

Все участники круглого стола выступают в роли проponentов, т.е. должны выражать мнение по поводу обсуждаемого вопроса, а не по поводу мнений других участников. У проponentа две задачи: добиться, чтобы оппоненты поняли его и поверили; все участники обсуждения равноправны; никто не имеет права диктовать свою волю и решения.

Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями. В процессе круглых столов оригинальные решения и идеи рождаются достаточно редко. Более того, зачастую круглый стол играет скорее информационно-пропагандистскую роль, а не служит инструментом выработки конкретных решений

Критерии оценки:

выполнение обязанностей секретаря – 1-1,5 баллов; работа в экспертной группе – 1-1,5 баллов; письменный ответ – 0,5-1,0 балл; устное выступление по обсуждаемой проблеме – 1-1,5 баллов; подведение итогов участниками и экспертной группой - 1-1,5 баллов.

Темы или вопросы для обсуждения выбираются преподавателем из разделов «Примерный перечень вопросов к зачету, Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение, Задания для самостоятельной работы».

2.3.10 Примерный перечень тем для рефератов

1. Регламентация и методика проведения экспертизы тяжести вреда здоровью.
2. Стойкая утрата трудоспособности, как критерий тяжести вреда здоровью, методика определения.
3. Какие существуют виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
4. Как определяется расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть, и полную утрату профессиональной трудоспособности?
5. Имеет ли значение для определения степени тяжести вреда здоровью характер и количество повреждений?
6. Что такое истязания и мучения и какое значение имеет судебно-медицинская экспертиза в их установлении?

7. Как следует трактовать понятия «общая», «профессиональная» и «специальная» трудоспособность?
8. Чем руководствуются судебно-медицинские эксперты при установлении процента стойкой утраты общей и профессиональной трудоспособности?
9. Как проводится судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья?
10. Порядок закрепления в качестве вещественных доказательств по судебному делу объектов биологического происхождения
11. Документы, направляемые на экспертизу с предметами или материалами.
12. Правила изъятия, упаковки и направления на экспертное исследование объектов со следами крови.
13. Судебно-медицинское исследование крови.
14. Особенности дактилоскопии.
15. Анатомическая характеристика трупа
16. Остеометрический метод.
17. Значение стоматологического статуса для идентификации личности.
18. Судебно-биологические методы идентификации личности.
19. Сущность идентификационного теста.

3. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков по дисциплине

3.1. Балльно-рейтинговая система оценки успеваемости по дисциплине

В целях оперативного контроля уровня усвоения материала учебной дисциплины и стимулирования активной учебной деятельности студентов (очной формы обучения) используется балльно-рейтинговая система оценки успеваемости. В соответствии с этой системой оценки студенту в ходе изучения дисциплины предоставляется возможность набрать не менее 60 баллов за текущую работу в семестре и до 40 баллов на зачете (итоговый контроль). Результирующая оценка по дисциплине складывается из суммы баллов текущего и итогового контроля.

К зачету допускаются студенты, посетившие все лекции и семинары, прошедшие промежуточную аттестацию, с рейтингом **не менее 30 баллов**. Баллы за текущую работу в семестре по дисциплине складываются из следующих видов деятельности студента:

Балльно-рейтинговая система по дисциплине «Судебная медицина»

<i>Виды контроля</i>	<i>Максимальная сумма баллов на выполнение одного вида задания</i>	<i>Всего возможных за семестр работ</i>	<i>Итого максимальная сумма баллов</i>
Присутствие на практических (семинарских) занятиях	0,12	45	5
Работа на практических (семинарских) занятиях	1,0	27	27
СРС, в т.ч.:			28
написание конспектов	0,1	10	1
защита рефератов	0,3	7	2
выступление с докладом	0,2	5	1
самостоятельное решение задач	1	8	8
написание эссе	0,2	4	8
контроль СРС (контрольные опросы, тестирование, решение кейсов и др.	0,8	10	8

<i>Виды контроля</i>	<i>Максимальная сумма баллов на выполнение одного вида задания</i>	<i>Всего возможных за семестр работ</i>	<i>Итого максимальная сумма баллов</i>
виды контроля)			
Итого за семестр	-	-	60
Зачет	40,0	1	40
Итого по дисциплине	-	-	100

Текущий контроль по лекционному материалу проводит лектор. Текущий контроль по семинарским занятиям проводит преподаватель, проводивший эти занятия.

Балльно-рейтинговая система предусматривает поощрение студентов за работу в семестре проставлением «премиальных» баллов.

Нормы выставления дополнительных баллов по дисциплине «Судебная медицина»

<i>Виды работ</i>	<i>Максимальная сумма баллов</i>
Решение дополнительных задач	5
Участие в олимпиадах, конкурсах, конференциях в рамках предмета дисциплины	5
Итого	10

Шкала итоговой оценки

<i>Количество баллов</i>	<i>Оценка</i>
61 – 100	«зачтено»
0 – 60	«не зачтено»