МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

Специальность
31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направленность (профиль) программы
Судебно-медицинская экспертиза

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ " РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Судебно-медицинская экспертиза» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 558, педагогическими работниками кафедры судебной медицины имени П.А. Минакова ИБПЧ.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Кильдюшов Евгений Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой судебной медицины имени П.А. Минакова ИБПЧ.
2	Сидоренко Елена Сергеевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры судебной медицины имени П.А. Минакова ИБПЧ.
3	Ермакова Юлия Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры судебной медицины имени П.А. Минакова ИБПЧ.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Судебно-медицинская экспертиза» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры, протокол от «_____» мая 2026 г. № _____.

Заведующий кафедрой _____ /Кильдюшов Е.М./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 13
3. Содержание дисциплины (модуля) 13
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 15
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 18
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 20
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 23
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 23
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 25
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 28

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний порядка организации и производства судебно-медицинской экспертизы и обследования, правил оформления и ведения медицинской документации, применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, а также умений и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-судебно-медицинского эксперта в медицинской сфере.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование умений и навыков производства судебно-медицинской экспертизы трупа, живого лица, вещественных доказательств и объектов биологического происхождения.
2. Формирование умений и навыков забора и направления объектов для дополнительных методов исследования.
3. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональном контексте.
4. Приобретение и совершенствования навыков ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– Пользоваться профессиональными источниками информации – Анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу)
	Владеть	– Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Методы абстрактного мышления при установлении истины, – Методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей
	Уметь	– Анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов

	Владеть	– Навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза	Знать	– Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в отношении живого лица; – Задачи судебно-медицинского эксперта при исследовании повреждений у живого лица; – Особенности производства судебно-медицинской экспертизы при определении тяжести вреда здоровью в случаях прерывания беременности, психического расстройства, неизгладимого обезображения лица, заболевания наркоманией или токсикоманией; – Особенности установления состояния здоровья; определение понятий "аггравация", "симуляция", искусственные болезни и самоповреждения, методика экспертизы определения состояния здоровья; – Клинические проявления заболеваний и состояний, вызванных воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды; – Методику проведения медицинского обследования мужчин и женщин; – Возрастную морфологию; – Клинические проявления вич-инфекции и ее морфологические признаки: клиническая классификация; синдромы, встречающиеся при вич-инфекции; оппортунистические инфекции, их морфологические проявления
	Уметь	– Анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную при изучении документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование); – Использовать методику медицинского обследования живого лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование); – Использовать медицинские изделия
	Владеть	– Навыком изучения документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в отношении живого лица
ОПК-4.2 Организует забор и направление объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке	Знать	– Методы лабораторных и инструментальных экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Особенности взятия объектов для производства судебно-гистологического исследования; – Методы судебно-биологического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Методы молекулярно-генетической индивидуализации человека; – Предметы генетической экспертизы; – Методы биохимического исследования объектов биологического происхождения
	Уметь	– Определять пригодность вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для проведения лабораторного и инструментального экспертного исследования – Производить забор объектов в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности – Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных

		исследований
	Владеть	– Навыками забора и направления объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке – Навыком консультативного сопровождения на этапе интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
ОПК-5. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-5.1 Определяет объем медицинской экспертизы	Знать	– особенности производства судебно-медицинской экспертизы по материалам дела – особенности участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством РФ
	Уметь	– планировать и определять порядок и объем проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела
	Владеть	– навыком планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
ОПК-5.2 Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знать	– нормативные правовые акты и методические документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы по материалам дела – организацию, структуру, штаты и оснащение медицинских организаций, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз – порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз – методику судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи – международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	Уметь	– изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу – сопоставлять заключительный клинический и судебно-медицинский диагнозы, определять причины и категорию расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в случаях смертельного исхода в медицинской организации
	Владеть	– навыком использования и приобщения к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела
ОПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-6.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Порядок приема и регистрации материалов судебно-медицинских экспертиз; – Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии в медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз
	Уметь	– Оформлять медицинское свидетельство о смерти (медицинское свидетельство о перинатальной смерти) в установленном порядке с учетом действующей МКБ; – Оформлять заключение эксперта в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативно-правовых актов, регламентирующих государственную судебно-экспертную деятельность;
	Владеть	– Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и

		безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
ПК-1. Способен к производству судебно-медицинской экспертизы		
ПК-1.1 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа	Знать	– Требования законодательства Российской Федерации к порядку изъятия и заготовки органов и (или) тканей человека для целей трансплантации, а также для клинических, научных и учебно-методических целей; – Танатологию: определение, основные направления судебно-медицинской танатологии, умирание и смерть, новая концепция смерти (смерть мозга); порядок констатации смерти; вероятные и достоверные признаки смерти; ранние трупные явления, поздние трупные изменения; установление давности наступления смерти; – Особенности осмотра трупов при различных видах смерти; – Разрушение трупа и его частей под воздействием внешних факторов; – Методика проведения наружного исследования трупа и его частей: установление антропологической и половой характеристики трупа; описание признаков внешности методом словесного портрета, установление наличия трупных явлений и суправитальных реакций; – Повреждения острыми предметами: механизм образования и морфологические особенности повреждений от действия предметов с режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими, комбинированными свойствами; – Повреждения твердыми тупыми предметами: морфогенез повреждений различных органов и тканей; клинические и патоморфологические проявления черепно-мозговой травмы; вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы, травмы от падения с высоты, железнодорожной травмы, а также авиационной, мотоциклетной, тракторной травмы, травмы на водном транспорте; – Огнестрельные повреждения: повреждающие факторы выстрела и механизм образования огнестрельного повреждения; общая и частная морфология огнестрельного повреждения; взрывная травма: поражающие факторы, морфологические признаки, особенности исследования трупа; лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельной и взрывной травмы; – Виды гипоксических состояний и причины их развития, классификация, морфологические признаки, причины смерти; механическая асфиксия и утопление; – Патоморфологические изменения тканей и органов при поражениях техническим и атмосферным электричеством, местном и общем действии низкой и высокой температуры, воздействии ионизирующего излучения, резких изменений внешнего давления; – Классификация ядов; действие отравляющих, наркотических, токсикоманических веществ на организм, их клинические и морфологические проявления, особенности производства судебно-медицинских экспертиз (исследований); – Признаки новорожденности, доношенности, зрелости, жизнеспособности, живорожденности; причины смерти в анте-, интра- и постнатальном периодах; особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных; – Заболевания, в том числе ВИЧ-инфекция, СПИД (этиология, патогенез, морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоз; методика и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; принципы судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти;

		– Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД; – Нормативные правовые документы и санитарные правила по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности, ВИЧ-инфекцией, СПИД; – Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, фрагментированных, расчлененных, скелетированных, кремированных трупов
	Уметь	– Проводить осмотр трупа на месте его обнаружения с повреждениями различного происхождения (происшествия), а также: - при внебольничном производстве аборта; - обнаружении трупа плода и новорожденного; - обнаружении трупа, личность которого не установлена; - обнаружении частей трупа; - обнаружении скелетированного, кремированного трупа, трупа с поздними трупными изменениями; - эксгумированного трупа; - массовой гибели людей в чрезвычайных ситуациях; - подозрении на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД; – Описывать состояние предметов одежды и обуви на трупе, их повреждения и загрязнения; предметы, находящиеся на трупе, его частях и в непосредственной близости от них; – Оказывать содействие следователю в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, а также в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинским экспертом органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях смерти от: - повреждений твердыми тупыми предметами; - транспортной травмы; - повреждений острыми предметами; - огнестрельных повреждений и взрывной травмы; - кислородного голодания, вызванного внешними факторами, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением; - действия ионизирующего излучения; - отравлений – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях массовой гибели людей при чрезвычайных ситуациях; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) неопознанных, скелетированных, эксгумированных, кремированных трупов, трупов в состоянии поздних трупных изменений; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа плода и новорожденного; – Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний; – Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД в соответствии с нормативными правовыми документами и санитарными правилами по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности;

		– При наружном исследовании трупа и его частей: - устанавливать и исследовать суправитальные реакции, трупные изменения; - применять инструментальные и лабораторные методы определения давности наступления смерти; - исследовать антропологический тип, пол, возраст, рост, телосложение трупа и его частей; - описывать признаки внешности методом словесного портрета; - фиксировать морфологические признаки повреждений; - исследовать, в том числе и с оптическими средствами, измерять, описывать, фотографировать, зарисовывать (схематически) повреждения на контурных схемах частей тела человека; - производить изъятие мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; – Изучать, интерпретировать и анализировать результаты наружного исследования трупа и его частей; – Планировать и определять порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей, руководствуясь выявленными повреждениями, патологическими изменениями, имеющимися сведениями об обстоятельствах дела; – Применять при исследовании трупа приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола в соответствии с порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях российской федерации; – Планировать и определять объем дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований трупа и его частей; – Производить забор объектов для производства дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, заполнять соответствующие направления; – Анализировать и интерпретировать результаты внутреннего исследования трупа и его частей; – Анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа; – Устанавливать давность наступления смерти; – Устанавливать характер и локализацию повреждений на трупе; тяжесть вреда, причиненного здоровью; наличие причинной связи между повреждениями и наступлением смерти; – Изучать, анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях смертельного исхода в медицинской организации; – Устанавливать причину смерти, формулировать судебно-медицинский диагноз, выводы (заключение) судебно-медицинской экспертизы
	Владеть	– Навыком участия в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия); – Навыком изучения документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Навыком планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа; – Навыком проведения наружного исследования трупа и его частей; – Методиками проведения внутреннего исследования трупа и его частей; – Навыком формулировки и обоснования экспертных выводов в

		соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности
ПК-1.2 Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица	Знать	– Особенности производства судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда, причиненного здоровью; квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью; нормативные правовые документы, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью – Особенности судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица при повреждениях тупыми, острыми предметами, стрелковым оружием, в случаях отравления ядом, кислородного голодания, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением – Особенности производства судебно-медицинской экспертизы утраты трудоспособности: определение понятий, порядок организации и производства – Лабораторные, физикальные и инструментальные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений
	Уметь	– Устанавливать характер и локализацию повреждений у живых лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование) – Устанавливать степень тяжести вреда, причиненного здоровью; применять медицинские критерии квалифицирующих признаков определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, в отношении живых лиц – Устанавливать возраст лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование) – Использовать методику медицинского обследования живых лиц в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности – Участвовать в производстве следственных действий, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством российской федерации
	Владеть	– Навыком исследования представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов – Методиками медицинского обследования лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза – Основами формулировки и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности – Навыком участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством российской федерации
ПК-1.3 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения	Знать	– Порядок взятия, упаковки, направления, транспортировки, хранения вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, предоставляемых на лабораторные и инструментальные экспертные исследования; – Организацию работы судебно-гистологического отделения; – Назначение специальных окрасок и дополнительных методов исследования с учетом поставленной цели; приготовление препаратов; – Основы микроскопического исследования биологического материала; – Патоморфологические микроскопические изменения в тканях травматического и нетравматического генеза при различных

		видах насильственной смерти и при подозрении на нее; – Микроскопические признаки патологических процессов внутренних органов; – Гистологические признаки давности образования повреждений, давности течения патологических процессов; – Организацию работы судебно-биологического отделения; – Порядок производства судебно-биологической экспертизы (исследования); – Проведение судебно-биологического экспертного исследования крови, спермы, слюны, пота и мочи: методы обнаружения, определение наличия и групповой принадлежности; – Судебно-биологическое исследование волос, ногтей, зубов человеческого организма; – Судебно-биологическое исследование органов, тканей, частей фрагментированного, скелетированного, кремированного трупа; – Порядок производства судебно-цитологической экспертизы (исследования): объекты судебно-цитологического исследования; вопросы, решаемые при проведении судебно-цитологических исследований; – Организацию работы молекулярно-генетического отделения; – Порядок производства генетической экспертизы (исследования) с целью установления принадлежности следов и иных объектов биологического происхождения, идентификации личности и установления биологического родства, индивидуализации человека; – Этапы выполнения генетической экспертизы; – Генетическую экспертизу с целью идентификации личности; – Генетическую экспертизу по поводу спорного происхождения детей; – Организацию работы судебно-биохимического отделения; – Порядок производства биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения; – Биохимические показатели при нозологических формах, наиболее часто встречающихся в судебно-медицинской практике; – Методику исследования предметов, доставленных с трупом и его частями; – Правила судебной фотографии, видеосъемки, зарисовки повреждений на контурных схемах частей тела человека; – Виды и объем инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов биологического и иного происхождения в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Методики изъятия мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; порядок их упаковки, транспортировки, сроки хранения; – Методику и порядок проведения внутреннего исследования трупа и его частей; – Методику производства судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа; – Методы определения вида внешнего воздействия, последовательности и прижизненности происхождения повреждений, давности их образования; – Дополнительные инструментальные и лабораторные методы исследования, используемые при судебно-медицинской экспертизе механических повреждений; причины смерти человека при механических повреждениях;

		– Организация работы медико-криминалистического отделения; – Порядок производства медико-криминалистической экспертизы (исследования); – Судебно-медицинские трасологические исследования; – Судебно-медицинские баллистические исследования; – Судебно-медицинские исследования по отождествлению личности; – Судебно-медицинские микрологические исследования; – Судебно-медицинские исследования по реконструкции событий; – Методы и технические приемы медико-криминалистического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для решения диагностических, идентификационных и ситуационных экспертных задач: - подготовительные; - наблюдения и фиксации свойств объектов; - моделирования; - аналитические; – Порядок производства спектрографической экспертизы; методы спектрального анализа вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения;
	Уметь	– Планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные экспертные исследования; – Анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности; – Устанавливать следы объектов биологического и иного происхождения; – Исследовать предметы, доставленные с трупом и его частями
	Владеть	– Навыком производства судебно-гистологического исследования объектов биологического происхождения; – Навыком производства медико-криминалистической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства судебно-биологической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства генетической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства судебно-биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения; – Основами формулировки и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности; – Навыком изъятия и направления объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования;
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– Правила оформления медицинской документации в судебно-экспертных медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз, в том числе в форме электронного документа; – Правила работы в медицинских информационных системах и

		информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – Работать с персональными данными лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (исследование), и сведениями, составляющими врачебную тайну; – Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";
	Владеть	– Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Использование в работе персональных данных лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза, и сведений, составляющих врачебную тайну
ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность, находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз
	Уметь	– Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; – Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	– Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		*468*	*344*	*124*	-	-
Лекционное занятие (Л)		*44*	*28*	*16*	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*424*	*316*	*108*	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*532*	*372*	*160*	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет с оценкой (ЗО)		*Зачет с оценкой - 8 час.*	*4 - ЗО*	*4 - ЗО*	-	-
Общий объем	**в часах**	*1008*	*720*	*288*	-	-
	в зачетных единицах	*28*	*20*	*8*	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы

1.1. Организация судебно-медицинской службы. Общие вопросы. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы

Раздел 2. Судебно-медицинская танатология

2.1. Посмертные изменения.

2.2. Установление давности смерти

2.3. Порядок назначения и организации судебно-медицинской экспертизы трупа

2.4. Исследование расчлененных, эксгумированных и скелетированных трупов

2.5. Особенности экспертизы трупа новорожденного

Раздел 3 Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами

3.1. Общая характеристика повреждений, причиняемых тупыми твердыми предметами

3.2. Повреждения мягких тканей от действия твердых тупых предметов

3.3 Повреждения скелета от действия твердых тупых предметов

Раздел 4 Судебно-медицинская диагностика повреждений, возникающие при падениях

4.1. Повреждения, возникающие при падениях с высоты.

4.2. Повреждения, возникающие при падениях с положения стоя

4.3. Повреждения, возникающие при падениях на лестничном марше

Раздел 5 Судебно-медицинская диагностика повреждений, причиненных транспортными средствами

5.1. Автомобильная травма

5.2. Мотоциклетная травма

5.3. Гусеничная травма

5.4. Рельсовая травма

5.5. Воднотранспортная травма

5.6. Авиационная травма

Раздел 6 Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений

6.1. Общие вопросы судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений.

6.2. Определение направления и дистанции выстрела.

6.3. Определение последовательности огнестрельных повреждений

6.4. Взрывная травма. Повреждающие факторы взрыва

Раздел 7 Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами

7.1. Общая характеристика повреждений острыми предметами

7.2. Колотые, резанные, колото-резанные, рубленные, пиленые раны

Раздел 8 Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии

8.1. Функциональные расстройства и морфологические проявления острого кислородного голодания

8.2. Странгуляционная асфиксия

8.3. Компрессионная асфиксия

8.4. Обтурационная асфиксия

8.5. Утопление

8.6. Асфиксия в замкнутом пространстве, позиционная асфиксия

Раздел 9 Судебно-медицинская диагностика смерти от действия внешних физических факторов

9.1. Переохлаждение

9.2. Действие высокой температуры

9.3. Электротравма

9.4. Баротравма

9.5. Радиационная травма

Раздел 10 Судебно-медицинская диагностика отравлений

10.1. Общие вопросы судебно-медицинской диагностики отравлений.

10.2. Отравления едкими (местными) ядами.

10.3. Отравления деструктивными ядами.

10.4. Отравления гемотропными ядами.

10.5. Отравления функциональными ядами.

Раздел 11 Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств

11.1. Судебно-медицинское исследование крови.

11.2. Судебно-медицинское исследование волос

11.3. Судебно-медицинское исследование спермы

Раздел 12 Судебно-медицинское исследование живых лиц

12.1. Определение тяжести вреда, причиненного здоровью человека

12.2. Экспертиза половых состояний и половых преступлений

12.3. Экспертиза возраста

Раздел 13 Порядок осмотра трупа на месте происшествия

13.1. Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения), процессуальные и организационные формы участия в нем врача.

13.2. Особенности осмотра в зависимости от вида смерти.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	**720**	**344**	**28**	**316**	**-**	**372**	**Зачет с оценкой – 4 часа**	
Раздел 1	**Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы**	**14**	**8**	**2**	**6**	**-**	**6**	Устный опрос и/или тестовый контроль	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-6.2
Тема 1.1	Организация судебно-медицинской службы. Общие вопросы. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы	14	8	2	6	-	6		
Раздел 2	**Судебно-медицинская танатология**	**54**	**26**	**4**	**22**	**-**	**28**	Устный опрос	ОПК-4.2 ПК-1.1

Тема 2.1	Посмертные изменения.	12	8	2	6	-	4	и/или ситуационная задача	ПК-2.2 ПК-2.3
Тема 2.2	Установление давности смерти	12	6	-	6	-	6		
Тема 2.3	Порядок назначения и организации судебно-медицинской экспертизы трупа	6	2	2	-	-	4		
Тема 2.4	Исследование расчлененных, эксгумированных и скелетированных трупов	6	2	-	2	-	4		
Тема 2.5	Особенности экспертизы трупа новорожденного	18	8	-	8	-	10		
Раздел 3	**Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами**	**96**	**45**	**2**	**43**	**-**	**51**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 3.1	Общая характеристика повреждений, причиняемых тупыми твердыми предметами	32	15	2	13	-	17		
Тема 3.2	Повреждения мягких тканей от действия твердых тупых предметов	32	15	-	15	-	17		
Тема 3.3	Повреждения скелета от действия твердых тупых предметов	32	15	-	15	-	17		
Раздел 4	**Судебно-медицинская диагностика повреждений, возникающие при падениях**	**96**	**45**	**2**	**43**	**-**	**51**		
Тема 4.1	Повреждения, возникающие при падениях с высоты.	32	15	2	13	-	17		
Тема 4.2	Повреждения, возникающие при падениях с положения стоя	32	15	-	15	-	17		
Тема 4.3	Повреждения, возникающие при падениях на лестничном марше	32	15	-	15	-	17		
Раздел 5	**Судебно-медицинская диагностика повреждений, причиненных транспортными средствами**	**108**	**54**	**6**	**48**	**-**	**54**		
Тема 5.1	Автомобильная травма	24	16	2	14	-	8		
Тема 5.2	Мотоциклетная травма	14	4	-	4	-	10		
Тема 5.3	Гусеничная травма	14	6	-	6	-	8		
Тема 5.4	Рельсовая травма	24	16	2	14	-	8		
Тема 5.5	Воднотранспортная травма	16	6	-	6	-	10		
Тема 5.6	Авиационная травма	16	6	2	4	-	10		
Раздел 6	**Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений**	**72**	**36**	**2**	**34**	**-**	**36**		
Тема 6.1	Общие вопросы судебно-	20	12	2	10	-	8		

	медицинской экспертизы огнестрельных повреждений.								
Тема 6.2	Определение направления и дистанции выстрела.	16	6	-	6	-	10		
Тема 6.3	Определение последовательности огнестрельных повреждений	14	6	-	6	-	8		
Тема 6.4	Взрывная травма. Повреждающие факторы взрыва	22	12	-	12	-	10		
Раздел 7	**Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами**	**72**	**36**	**2**	**34**	**-**	**36**		
Тема 7.1	Общая характеристика повреждений острыми предметами	20	12	2	10	-	8		
Тема 7.2	Колотые, резанные, колото-резанные, рубленные, пиленые раны	52	24	-	24	-	28		
Раздел 8	**Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии**	**108**	**54**	**6**	**48**	**-**	**54**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 8.1	Функциональные расстройства и морфологические проявления острого кислородного голодания	10	6	2	4	-	4		
Тема 8.2	Странгуляционная асфиксия	22	10	2	8	-	12		
Тема 8.3	Компрессионная асфиксия	22	10	-	10	-	12		
Тема 8.4	Обтурационная асфиксия	22	10	-	10	-	12		
Тема 8.5	Утопление	22	12	2	10	-	10		
Тема 8.6	Асфиксия в замкнутом пространстве, позиционная асфиксия	10	6	-	6	-	4		
Раздел 9	**Судебно-медицинская диагностика смерти от действия внешних физических факторов**	**96**	**40**	**2**	**38**	**-**	**56**		
Тема 9.1	Переохлаждение	22	8	-	8	-	14		
Тема 9.2	Действие высокой температуры	22	8	-	8	-	14		
Тема 9.3	Электротравма	22	10	2	8	-	12		
Тема 9.4	Баротравма	18	8	-	8	-	10		
Тема 9.5	Радиационная травма	12	6	-	6	-	6		
	Семестр 2	**288**	**124**	**16**	**108**	**-**	**160**	**Зачет с оценкой – 4 часа**	
Раздел 10	**Судебно-медицинская диагностика отравлений**	**98**	**48**	**5**	**43**	**-**	**50**	Устный опрос и/или тестовый контроль	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 10.1	Общие вопросы судебно-медицинской диагностики отравлений.	20	10	2	8	-	10		

Тема 10.2	Отравления едкими (местными) ядами.	18	8	1	7	-	10	и/или ситуационная задача	
Тема 10.3	Отравления деструктивными ядами.	18	8	1	7	-	10		
Тема 10.4	Отравления гемотропными ядами.	18	8	1	7	-	10		
Тема 10.5	Отравления функциональными ядами.	24	14	-	14	-	10		
Раздел 11	**Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств**	**50**	**22**	**4**	**18**	**-**	**28**	Устный опрос	ОПК-4.2 ПК-1.3
Тема 11.1	Судебно-медицинское исследование крови.	18	8	2	6	-	10		
Тема 11.2	Судебно-медицинское исследование волос	18	8	2	6	-	10		
Тема 11.3	Судебно-медицинское исследование спермы	14	6	-	6	-	8		
Раздел 12	**Судебно-медицинское исследование живых лиц**	**86**	**34**	**5**	**29**	**-**	**52**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.2
Тема 12.1	Определение тяжести вреда, причиненного здоровью человека	36	16	2	14	-	20		
Тема 12.2	Экспертиза половых состояний и половых преступлений	32	10	2	8	-	22		
Тема 12.3	Экспертиза возраста	18	8	1	7	-	10		
Раздел 13	**Порядок осмотра трупа на месте происшествия**	**50**	**20**	**2**	**18**	**-**	**30**	Устный опрос	ПК-1.1 ПК-1.3
Тема 13.1	Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения), процессуальные и организационные формы участия в нем врача	25	10	2	8	-	15		
Тема 13.2	Особенности осмотра в зависимости от вида смерти	25	10	-	10	-	15		
	Общий объем	**1008**	**468**	**44**	**424**	**-**	**532**	**Зачет с оценкой – 8 ч.**	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы

раздела		
1	Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы	Методы исследования, относящиеся к общенаучным эмпирическим и к общенаучным теоретическим. Частнонаучные специальные методы исследования, используемые в судебно-медицинской практике. Нормативно-правовые акты, регламентирующие и регулирующие назначение, порядок и организацию производства судебной, в частности судебно-медицинской, экспертизы. Государственная судебно-медицинская деятельность в Российской Федерации. Участие врача в судопроизводстве в качестве специалиста.
2	Судебно-медицинская танатология	Судебно-медицинское учение о смерти. Смерть и умирание, классификации смерти. Диагноз, принцип структурирования диагноза. Медицинское свидетельство о смерти. Диагностика давности наступления смерти. Насильственная и ненасильственная, в том числе скоропостижная, смерть. Причины смерти. Порядок назначения и организация производства судебно-медицинского исследования трупа. Особенности судебно-медицинского исследования трупов новорожденных.
3	Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами	Общие положения учения о повреждениях. Предмет изучения общей и специальной части судебно-медицинской травматологии. Общая характеристика механических повреждений. Классификация твердых тупых предметов. Основные виды и механизмы образований повреждений, причиненных в результате действия твердых тупых предметов. Особенности повреждений костей в детском возрасте. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений.
4	Судебно-медицинская диагностика повреждений, возникающие при падениях	Особенности повреждений, возникающих при падении с высоты. Особенности повреждений, возникающих при падении на плоскость. Особенности повреждений, возникающих при падении на лестничном марше. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений.
5	Судебно-медицинская диагностика повреждений, причиненных транспортными средствами	Классификация транспортной травмы. Основные виды и механизмы образований повреждений, причиненных в результате действия транспортных средств. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений.
6	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	Установление огнестрельного характера повреждений. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений. Особенности судебно-медицинской экспертизы взрывной травмы. Дистанции взрыва.
7	Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами	Классификация острых предметов. Основные виды и механизмы образований повреждений, причиненных в результате действия острых предметов. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений.
8	Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии	Расстройство здоровья и смерть вследствие острого кислородного голодания. Типы гипоксий. Странгуляционная асфиксия. Компрессионная асфиксия. Асфиксия от закрытия отверстий и (или) просвета дыхательных путей. Позиционная асфиксия. Утопление. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности, давности и последовательности образования повреждений.

9	Судебно-медицинская диагностика смерти от действия внешних физических факторов	Расстройство здоровья и смерть от действия низкой и высокой температуры. Расстройство здоровья и смерть от действия технического и атмосферного электричества. Расстройство и смерть в результате изменения барометрического давления. Радиационная травма. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы. Установление прижизненности и давности образования повреждений.
10	Судебно-медицинская диагностика отравлений	Общие вопросы химической травмы. Основные понятия и определения. Классификация ядов. Судебно-медицинская диагностика отравлений. Клинические проявления и патоморфологические изменения характерные для отравлений. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы.
11	Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств	Вещественные доказательства как объект судебно-медицинской экспертизы. инструментальные методы исследования вещественных доказательств. Судебно-медицинское исследование крови и ее следов. Судебно-медицинское исследование выделений и фрагментов тканей человека. Судебно-медицинское исследование волос. Возможности решения специализированных вопросов в рамках производства судебно-медицинской экспертизы.
12	Судебно-медицинское исследование живых лиц	Назначение и организация судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья, самоповреждений и искусственно вызванных болезненных состояний. Решение вопроса об установлении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Экспертиза по вопросам спорных половых состояний. Экспертиза в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.
13	Порядок осмотра трупа на месте происшествия.	Общие требования к организации осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения, участию в нем врача в качестве специалиста. Особенности осмотра трупа в различных обособленных ситуациях.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

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

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
	Основная литература	
1.	Судебная медицина: Учебник / под ред. И.В. Буромского – М.: Норма: ИНФА-М, 2020. – 688 с.: ил. – режим доступа http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
2.	Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Текст] : нац. рук. / [Ю. И. Пиголкин, И. А. Дубровин, В. Л. Попов и др.] ; гл. ред. : Ю.И. Пиголкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 727 с. : [6] л. ил. : ил. - (Национальные	30

	руководства).	
3.	Руководство по судебной медицине [Текст] : учебное пособие для вузов] / [А. П. Ардашкин, Е. Х. Баринов, В. И. Бахметьев и др.] ; под ред. В. Н. Крюкова, И. В. Буромского. - Москва : Норма : ИНФРА-М, 2016. - 655 с.	10
4.	Судебная медицина в схемах и рисунках [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для мед. вузов] / Г. А. Пашинян, П. О. Ромодановский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 328 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
5.	Судебная медицина [Текст] : задачи и тестовые задания : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Ю. И. Пиголкин, М. Н. Нагорнов, Е. Х. Баринов и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.	1
6.	Судебная медицина [Электронный ресурс] : задачи и тестов. задания : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Ю. И. Пиголкин и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 606 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
7.	Атлас по судебной медицине [Электронный ресурс] / [Ю. И. Пиголкин и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 376 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
8.	Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Текст] : нац. рук. / [Ю. И. Пиголкин, И. А. Дубровин, В. Л. Попов и др.] ; гл. ред. : Ю.И. Пиголкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 727 с. : [6] л. ил. : ил. - (Национальные руководства).	30
9.	Руководство по судебной медицине [Текст] : учебное пособие для вузов] / [А. П. Ардашкин, Е. Х. Баринов, В. И. Бахметьев и др.] ; под ред. В. Н. Крюкова, И. В. Буромского. - Москва : Норма : ИНФРА-М, 2016. - 655 с.	10
Дополнительная литература		
10.	Судебная медицина [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Ю. И. Пиголкин, Е. М. Кильдюшов, И. А. Дубровин и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	10
11.	Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебник /под ред. Ю. И. Пиголкина. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 496 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
12.	Актуальные вопросы судебной медицины и медицинского права [Текст] : матер. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. памяти проф. В. О. Плаксина : [сборник] / Всерос. о-во судеб. медиков и др. ; под ред. Е. М. Кильдюшова, Е. Х. Баринова. - М. : ЮрИнфоЗдрав, 2011.	3
13.	Преподавание судебной медицины и подготовка экспертных кадров в современных условиях [Текст] : (концептуальная основа) / Буромский И. В. - Москва : Светлица, 2009.	1
14.	Основы медицинского права России [Текст] : [учеб. пособие для мед. и фармацевт. специальностей] / [авт.-сост. : Ю. Д. Сергеев, А. А. Мохов] ; под. ред. Ю. Д. Сергеева. - М. : Мед. информ. агентство, 2011.	3
15.	Медицинское право [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 350 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
16.	Сборник ситуационных задач по судебной медицине для самостоятельной работы студентов [Текст] : [учеб. пособие] / [Е. М. Кильдюшов, В. Н. Крюков, И. В. Буромский и др.] ; под ред. Е. А. Башкиревой, Ю. К. Сальникова. - Москва : Светлица, 2011.	1
17.	Токсикологическая химия [Текст] : аналитическая токсикология : [учеб. для вузов] / [С. А. Еремин, С. К. Еремин, Г. И. Калетин и др.] ; под ред. Р. У. Хабриева, Н. И. Калетиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	5
18.	Токсикологическая химия [Электронный ресурс] : аналит. токсикология : [учеб. для высш. проф. образования] / [С. А. Еремин и др.] ; под ред. Р. У. Хабриева, Н. И. Калетиной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 747 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
19.	Алкогольный фактор в криминальной агрессии и аутоагрессии [Текст] / Н. В. Говорин, А. В. Сахаров, А. С. Гаймоленко. - Чита : Иван Федоров, 2009.	1

20.	Субдуральные гематомы [Текст] / Г. В. Недугов. - Самара : Офорт, 2011.	2
21.	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупов плодов и новорожденных [Текст] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. 040100 - "лечеб. дело", 040200 - "педиатрия" / Н. Н. Качина, Е. М. Кильдюшов ; М-во здравоохранения и соц. развития РФ, Рос. гос. мед. ун-т. - [3-е изд., перераб. и доп.] . - М. : РГМУ, 2009.	4
22.	Судебная стоматология [Текст] : страницы истории / К. А. Пашков, П. О. Ромодановский, Г. А. Пашинян и др. ; под общ. ред. К. А. Пашкова. - Москва : МГМСУ, 2009.	1
23.	Руководство по судебной стоматологии [Текст] / [Г. А. Пашинян, П. О. Романовский, Г. М. Харин] ; под ред. Г. А. Пашиняна. - Москва : МИА, 2009.	5
24.	Медико-правовая и экспертная оценка случаев неблагоприятных исходов при оказании стоматологической помощи : учебное пособие / под ред. Янушевича О.О. [Электронный ресурс] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
25.	Guideline on forensic medicine. Injures by hard blunt and sharp objects [Text] : study guide / I. V. Buromsky, E. V. Egorova, Yu. V. Ermakova [et all.] ; ed. by I. V. Buromsky, E. M. Kildyushov ; transl. by E. V. Egorova ; Pirogov RNRMU, the Dep. of Forensis Medicine. - Moscow : Pirogov Med. Univ., 2020. - 33 p.	10
26.	Guideline on forensic medicine. Injures by hard blunt and sharp objects [Electronic resourse] : study guide / ed. by I. V. Buromsky, E. M. Kildyushov ; auth. : I. V. Buromsky, E. V. Egorova, Yu. V. Ermakova [and other] ; transl. dy E. V. Egorova ; Pirogov RNRMU, the Dep. of Forensis Medicine. - Электрон. текст. дан. - Moscow, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. www.rosmedlib.ru – Консультант врача. Электронная медицинская библиотека;
9. www.rsl.ru – Российская государственная библиотека;
10. www.scsml.rssi.ru – Центральная научная медицинская библиотека;
11. www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza – Журнал «Судебно-медицинская экспертиза»;
12. www.for-medex.ru/jour – Журнал «Судебная медицина»;
13. www.sttonline.com/vsm_ar.html – Журнал «Вестник судебной медицины».

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;

2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

3. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования;

4. http://www.scopus.com – реферативная база данных;

5. PubMed – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения лекционных занятий, а также занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, учебные столы, стулья.
2	Помещения для симуляционного обучения	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства. Интерактивный стол «Пирогов»
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- ZOOM;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на тринадцать разделов:

Раздел 1. Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы;

Раздел 2. Судебно-медицинская танатология;

Раздел 3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами;

Раздел 4. Судебно-медицинская диагностика повреждений, возникающих при падениях;

Раздел 5. Судебно-медицинская диагностика повреждений, причиненных транспортными средствами;

Раздел 6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений;

Раздел 7. Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами;

Раздел 8. Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии;

Раздел 9. Судебно-медицинская диагностика смерти от действия внешних физических факторов;

Раздел 10. Судебно-медицинская диагностика отравлений;

Раздел 11. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств;

Раздел 12. Судебно-медицинское исследование живых лиц;

Раздел 13. Порядок осмотра трупа на месте происшествия.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету с оценкой).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для самостоятельной работы обучающихся на кафедре имеется в свободном доступе библиотечный фонд кафедры

1. Судебно-медицинская экспертиза трупов плодов и новорожденных: Учебное пособие / сост. В.И. Витер, А.Ю. Вавилов, К.А. Бабушкина, С.В. Хасянова. – Ижевск, 2016. – 76 с. www.igma.ru/sveden/files/Metod_SME_plodov_i_novoroghdennyh_2016.pdf
2. Осмотр места происшествия и трупа: Справочник / под ред. А.А. Матышева, Ю.А. Молина. – Спб.: НПО «Профессионал», 2011. – 532 с.
3. Порядок работы врача – судебно-медицинского эксперта при осмотре трупа на месте его обнаружения: учебное пособие / В.И. Витер; А.Ю. Вавилов; К.А. Бабушкина. – Ижевск: ИГМА, 2016. – 88 с. www.igma.ru/attachments/article/1896/Осмотр%20места%20происшествия_2016.pdf

4. Солохин Ю.А. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. – Учебно-методическое пособие. – М., РГМУ, 2004. – 28 с.

5. Солохин Ю.А. Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми твердыми предметами. – Учебно-методическое пособие. – М., РГМУ, 2004. – 28 с.

6. Крюков В.Н. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. – Новосибирск: Наука, 2011. – 522 с.

7. Леонов С.В., Власюк И.В., Ловцов А.Д. Повреждения, причиненные острыми предметами (практическое руководство). – Хабаровск: ред. –изд. центр ИПКСЗ, 2015. – 312 с.

8. Авдеев А.И. Травма на лестничном марше: биомеханика, диагностика, морфология (установление событий и обстоятельств происшествия). – Хабаровск: Издательство ККБ-Хабаровский краевой центр психического здоровья, 2001. – 98 с.: ил.

9. Попов В.Л., Шигеев В.Б., Кузнецов Л.Е. Судебно-медицинская баллистика. – СПб.: Гиппократ, 2002. – 656 с.

10. Ранения нелетальным кинетическим оружием: Руководство для врачей / под редакцией В.Е. Парфенова и И.М. Самохвалова. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2013. - 224 с.

11. ГоникштейнЮ.Г., Кислов М.А., Леонов С.В., Петров В.В., Пинчук П.В., Раснюк С.В., Степанов С.А. / под общ. ред. Леонова С.В., Пинчука П.В. / Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных выстрелами из нелетального (травматического) оружия. – М.:Мозартика, 2020. – 347 с.: ил.

12. Исаков В.Д., Бабаханян Р.В., Матышев А.А. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы. – СПб., 1997. – 120 с.

13. Глазунов А.Г., Квачева Ю.Е. Экспертиза трупа при острой лучевой болезни. – М. – 2011. – 136 с.

14. Матышев А.А., Витер В.И. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии (Руководство для врачей). – Л.: Медицина, 1993. – 219 с.: ил.

15. Назаров Г.Н., Николенко Л.П. Судебно-медицинское исследование электротравмы. – М.: Фолиум, 1992. – 144 с.

16. Соседко Ю.И. Судебно-медицинская экспертиза при перегревании организма. – М.: ООО Издательство «Юрлитинформ», 2002. – 152 с.

17. Сундуков В.А. Судебно-медицинская экспертиза утопления. – Астрахань: Саратовский мед. ин-т, 1986. – 134 с.

18. Лужников Е.А. Клиническая токсикология. Учеб. пособие. – М.: Медицина, 1982. – 368 с.: ил.

19. Маркизова Н.Ф., Гребенюк А.Н., Башарин В.А., Бонитенко Е.Ю. Спирты: Серия «Токсикология для врачей». – СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2004. – 112 с.

20. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств (кровь, выделения, волосы). – М.: ОАО «Издательство Медицина», 2005. – 448 с.: ил.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету с оценкой) нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
Л	Лекции-визуализации с применением презентаций (слайды, фотоматериал) по Разделам «2. Судебно-медицинская танатология», «3. Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами», «6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений», «7. Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами», «8. Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии», «10. Судебно-медицинская диагностика отравлений», «13. Порядок осмотра трупа на месте происшествия». Цель: формирование у обучающихся обширного и углубленного объема знаний в рамках работы врача судебно-медицинского эксперта.
СПЗ	Ситуационный разбор примеров сложных экспертиз. Цель: Развитие у обучающихся аналитического мышления, формирование способности к алгоритмичным действиям эксперта в различных ситуациях.

СПЗ	Практическое занятие с применением интерактивного стола «Пирогов» по темам: «Определение направления и дистанции выстрела», «Повреждения, возникающие при падениях с высоты», «Автомобильная травма», «Рельсовая травма», «Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения) процессуальные и организационные формы участия в нем врача», «Особенности осмотра в зависимости от вида смерти». Цель: Формирование практических навыков в обстановке, максимально приближенной к реальным условиям; развитие у обучающихся навыков командной работы.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач по темам «Установление давности смерти», «Особенности экспертизы трупа новорожденного», «Повреждения мягких тканей от действия твердых тупых предметов», «Автомобильная травма», «Рельсовая травма», «Общие вопросы судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений», «Колотые, резанные, колото-резанные, рубленные, пиленные раны», «Странгуляционная асфиксия», «Компрессионная асфиксия», «Обтурационная асфиксия», «Утопление», «Переохлаждение», «Действие высокой температуры», «Электротравма», «Отравление едкими (местными) ядами», «Отравление деструктивными ядами», «Отравление гемотропными ядами», «Отравление функциональными ядами», «Определение тяжести вреда, причиненного здоровью человека», «Экспертиза половых состояний и половых преступлений», «Особенности осмотра в зависимости от вида смерти». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

Специальность
31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направленность (профиль) программы
Судебно-медицинская экспертиза

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– Пользоваться профессиональными источниками информации – Анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу)
	Владеть	– Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Методы абстрактного мышления при установлении истины, – Методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей
	Уметь	– Анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов
	Владеть	– Навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза	Знать	– Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в отношении живого лица; – Задачи судебно-медицинского эксперта при исследовании повреждений у живого лица; – Особенности производства судебно-медицинской экспертизы при определении тяжести вреда здоровью в случаях прерывания беременности, психического расстройства, неизгладимого обезображения лица, заболевания наркоманией или токсикоманией; – Особенности установления состояния здоровья; определение понятий "аггравация", "симуляция", искусственные болезни и самоповреждения, методика экспертизы определения состояния здоровья; – Клинические проявления заболеваний и состояний, вызванных воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды; – Методику проведения медицинского обследования мужчин и женщин; – Возрастную морфологию; – Клинические проявления вич-инфекции и ее морфологические признаки: клиническая классификация; синдромы, встречающиеся при вич-инфекции; оппортунистические инфекции, их морфологические проявления
	Уметь	– Анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную при изучении документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование); – Использовать методику медицинского обследования живого

		лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование); – Использовать медицинские изделия
	Владеть	– Навыком изучения документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в отношении живого лица
ОПК-4.2 Организует забор и направление объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке	Знать	– Методы лабораторных и инструментальных экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Особенности взятия объектов для производства судебно-гистологического исследования; – Методы судебно-биологического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Методы молекулярно-генетической индивидуализации человека; – Предметы генетической экспертизы; – Методы биохимического исследования объектов биологического происхождения
	Уметь	– Определять пригодность вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для проведения лабораторного и инструментального экспертного исследования – Производить забор объектов в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности – Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований
	Владеть	– Навыками забора и направления объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке – Навыком консультативного сопровождения на этапе интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
ОПК-5. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-5.1 Определяет объем медицинской экспертизы	Знать	– особенности производства судебно-медицинской экспертизы по материалам дела – особенности участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством РФ
	Уметь	– планировать и определять порядок и объем проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела
	Владеть	– навыком планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
ОПК-5.2 Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знать	– нормативные правовые акты и методические документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы по материалам дела – организацию, структуру, штаты и оснащение медицинских организаций, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз – порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз – методику судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи – международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	Уметь	– изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом,

		назначившим судебно-медицинскую экспертизу – сопоставлять заключительный клинический и судебно-медицинский диагнозы, определять причины и категорию расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в случаях смертельного исхода в медицинской организации
	Владеть	– навыком использования и приобщения к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела
ОПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-6.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Порядок приема и регистрации материалов судебно-медицинских экспертиз; – Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии в медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз
	Уметь	– Оформлять медицинское свидетельство о смерти (медицинское свидетельство о перинатальной смерти) в установленном порядке с учетом действующей МКБ; – Оформлять заключение эксперта в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативно-правовых актов, регламентирующих государственную судебно-экспертную деятельность;
	Владеть	– Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
ПК-1. Способен к производству судебно-медицинской экспертизы		
ПК-1.1 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа	Знать	– Требования законодательства Российской Федерации к порядку изъятия и заготовки органов и (или) тканей человека для целей трансплантации, а также для клинических, научных и учебно-методических целей; – Танатологию: определение, основные направления судебно-медицинской танатологии, умирание и смерть, новая концепция смерти (смерть мозга); порядок констатации смерти; вероятные и достоверные признаки смерти; ранние трупные явления, поздние трупные изменения; установление давности наступления смерти; – Особенности осмотра трупов при различных видах смерти; – Разрушение трупа и его частей под воздействием внешних факторов; – Методика проведения наружного исследования трупа и его частей: установление антропологической и половой характеристики трупа; описание признаков внешности методом словесного портрета, установление наличия трупных явлений и суправитальных реакций; – Повреждения острыми предметами: механизм образования и морфологические особенности повреждений от действия предметов с режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими, комбинированными свойствами; – Повреждения твердыми тупыми предметами: морфогенез повреждений различных органов и тканей; клинические и патоморфологические проявления черепно-мозговой травмы; вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы, травмы от падения с высоты, железнодорожной травмы, а также авиационной, мотоциклетной, тракторной травмы, травмы на водном транспорте; – Огнестрельные повреждения: повреждающие факторы выстрела и механизм образования огнестрельного повреждения; общая и частная морфология огнестрельного повреждения;

		взрывная травма: поражающие факторы, морфологические признаки, особенности исследования трупа; лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельной и взрывной травмы; – Виды гипоксических состояний и причины их развития, классификация, морфологические признаки, причины смерти; механическая асфиксия и утопление; – Патоморфологические изменения тканей и органов при поражениях техническим и атмосферным электричеством, местном и общем действии низкой и высокой температуры, воздействии ионизирующего излучения, резких изменений внешнего давления; – Классификация ядов; действие отравляющих, наркотических, токсикоманических веществ на организм, их клинические и морфологические проявления, особенности производства судебно-медицинских экспертиз (исследований); – Признаки новорожденности, доношенности, зрелости, жизнеспособности, живорожденности; причины смерти в анте-, интра- и постнатальном периодах; особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных; – Заболевания, в том числе ВИЧ-инфекция, СПИД (этиология, патогенез, морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоз; методика и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; принципы судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти; – Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД; – Нормативные правовые документы и санитарные правила по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности, ВИЧ-инфекцией, СПИД; – Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, фрагментированных, расчлененных, скелетированных, кремированных трупов
	Уметь	– Проводить осмотр трупа на месте его обнаружения с повреждениями различного происхождения (происшествия), а также: - при внебольничном производстве аборта; - обнаружении трупа плода и новорожденного; - обнаружении трупа, личность которого не установлена; - обнаружении частей трупа; - обнаружении скелетированного, кремированного трупа, трупа с поздними трупными изменениями; - эксгумированного трупа; - массовой гибели людей в чрезвычайных ситуациях; - подозрении на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД; – Описывать состояние предметов одежды и обуви на трупе, их повреждения и загрязнения; предметы, находящиеся на трупе, его частях и в непосредственной близости от них; – Оказывать содействие следователю в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, а также в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинским экспертом органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях смерти от: - повреждений твердыми тупыми предметами;

		- транспортной травмы; - повреждений острыми предметами; - огнестрельных повреждений и взрывной травмы; - кислородного голодания, вызванного внешними факторами, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением; - действия ионизирующего излучения; - отравлений – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях массовой гибели людей при чрезвычайных ситуациях; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) неопознанных, скелетированных, эксгумированных, кремированных трупов, трупов в состоянии поздних трупных изменений; – Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа плода и новорожденного; – Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний; – Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД в соответствии с нормативными правовыми документами и санитарными правилами по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности; – При наружном исследовании трупа и его частей: - устанавливать и исследовать суправитальные реакции, трупные изменения; - применять инструментальные и лабораторные методы определения давности наступления смерти; - исследовать антропологический тип, пол, возраст, рост, телосложение трупа и его частей; - описывать признаки внешности методом словесного портрета; - фиксировать морфологические признаки повреждений; - исследовать, в том числе и с оптическими средствами, измерять, описывать, фотографировать, зарисовывать (схематически) повреждения на контурных схемах частей тела человека; - производить изъятие мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; – Изучать, интерпретировать и анализировать результаты наружного исследования трупа и его частей; – Планировать и определять порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей, руководствуясь выявленными повреждениями, патологическими изменениями, имеющимися сведениями об обстоятельствах дела; – Применять при исследовании трупа приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола в соответствии с порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях российской федерации; – Планировать и определять объем дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований трупа и его частей; – Производить забор объектов для производства дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, заполнять соответствующие направления; – Анализировать и интерпретировать результаты внутреннего

		исследования трупа и его частей; – Анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа; – Устанавливать давность наступления смерти; – Устанавливать характер и локализацию повреждений на трупе; тяжесть вреда, причиненного здоровью; наличие причинной связи между повреждениями и наступлением смерти; – Изучать, анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях смертельного исхода в медицинской организации; – Устанавливать причину смерти, формулировать судебно-медицинский диагноз, выводы (заключение) судебно-медицинской экспертизы
	Владеть	– Навыком участия в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия); – Навыком изучения документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Навыком планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа; – Навыком проведения наружного исследования трупа и его частей; – Методиками проведения внутреннего исследования трупа и его частей; – Навыком формулировки и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности
ПК-1.2 Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица	Знать	– Особенности производства судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда, причиненного здоровью; квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью; нормативные правовые документы, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью – Особенности судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица при повреждениях тупыми, острыми предметами, стрелковым оружием, в случаях отравления ядом, кислородного голодания, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением – Особенности производства судебно-медицинской экспертизы утраты трудоспособности: определение понятий, порядок организации и производства – Лабораторные, физикальные и инструментальные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений
	Уметь	– Устанавливать характер и локализацию повреждений у живых лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование) – Устанавливать степень тяжести вреда, причиненного здоровью; применять медицинские критерии квалифицирующих признаков определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, в отношении живых лиц – Устанавливать возраст лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование) – Использовать методику медицинского обследования живых лиц в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности – Участвовать в производстве следственных действий, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством

		российской федерации
	Владеть	– Навыком исследования представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов – Методиками медицинского обследования лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза – Основами формулировки и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности – Навыком участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством российской федерации
ПК-1.3 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения	Знать	– Порядок взятия, упаковки, направления, транспортировки, хранения вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, предоставляемых на лабораторные и инструментальные экспертные исследования; – Организацию работы судебно-гистологического отделения; – Назначение специальных окрасок и дополнительных методов исследования с учетом поставленной цели; приготовление препаратов; – Основы микроскопического исследования биологического материала; – Патоморфологические микроскопические изменения в тканях травматического и нетравматического генеза при различных видах насильственной смерти и при подозрении на нее; – Микроскопические признаки патологических процессов внутренних органов; – Гистологические признаки давности образования повреждений, давности течения патологических процессов; – Организацию работы судебно-биологического отделения; – Порядок производства судебно-биологической экспертизы (исследования); – Проведение судебно-биологического экспертного исследования крови, спермы, слюны, пота и мочи: методы обнаружения, определение наличия и групповой принадлежности; – Судебно-биологическое исследование волос, ногтей, зубов человеческого организма; – Судебно-биологическое исследование органов, тканей, частей фрагментированного, скелетированного, кремированного трупа; – Порядок производства судебно-цитологической экспертизы (исследования): объекты судебно-цитологического исследования; вопросы, решаемые при проведении судебно-цитологических исследований; – Организацию работы молекулярно-генетического отделения; – Порядок производства генетической экспертизы (исследования) с целью установления принадлежности следов и иных объектов биологического происхождения, идентификации личности и установления биологического родства, индивидуализации человека; – Этапы выполнения генетической экспертизы; – Генетическую экспертизу с целью идентификации личности; – Генетическую экспертизу по поводу спорного происхождения детей; – Организацию работы судебно-биохимического отделения; – Порядок производства биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения; – Биохимические показатели при нозологических формах,

		наиболее часто встречающихся в судебно-медицинской практике; – Методику исследования предметов, доставленных с трупом и его частями; – Правила судебной фотографии, видеосъемки, зарисовки повреждений на контурных схемах частей тела человека; – Виды и объем инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов биологического и иного происхождения в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу; – Методики изъятия мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; порядок их упаковки, транспортировки, сроки хранения; – Методику и порядок проведения внутреннего исследования трупа и его частей; – Методику производства судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа; – Методы определения вида внешнего воздействия, последовательности и прижизненности происхождения повреждений, давности их образования; – Дополнительные инструментальные и лабораторные методы исследования, используемые при судебно-медицинской экспертизе механических повреждений; причины смерти человека при механических повреждениях; – Организация работы медико-криминалистического отделения; – Порядок производства медико-криминалистической экспертизы (исследования); – Судебно-медицинские трасологические исследования; – Судебно-медицинские баллистические исследования; – Судебно-медицинские исследования по отождествлению личности; – Судебно-медицинские микрологические исследования; – Судебно-медицинские исследования по реконструкции событий; – Методы и технические приемы медико-криминалистического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для решения диагностических, идентификационных и ситуационных экспертных задач: - подготовительные; - наблюдения и фиксации свойств объектов; - моделирования; - аналитические; – Порядок производства спектрографической экспертизы; методы спектрального анализа вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения;
	Уметь	– Планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные экспертные исследования; – Анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности; – Устанавливать следы объектов биологического и иного происхождения; – Исследовать предметы, доставленные с трупом и его частями
	Владеть	– Навыком производства судебно-гистологического

		исследования объектов биологического происхождения; – Навыком производства медико-криминалистической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства судебно-биологической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства генетической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения; – Навыком производства судебно-биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения; – Основами формулировки и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства российской федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности; – Навыком изъятия и направления объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования;
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– Правила оформления медицинской документации в судебно-экспертных медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз, в том числе в форме электронного документа; – Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – Работать с персональными данными лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (исследование), и сведениями, составляющими врачебную тайну; – Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";
	Владеть	– Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Использование в работе персональных данных лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза, и сведений, составляющих врачебную тайну
ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность, находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз
	Уметь	– Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; – Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	– Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой

обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Семестр 1			
Раздел 1	**Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы**	Устный опрос и/или тестовый контроль	Вопросы к опросу: 1. Понятия судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза. 2. Производство судебной экспертизы в Российской Федерации 3. Производство судебно-медицинской экспертизы в уголовном судопроизводстве 4. Производство судебно-медицинской экспертизы в гражданском судопроизводстве 5. Производство судебно-медицинской экспертизы в административном судопроизводстве Вопросы тестового контроля: 1. Судебно-экспертная деятельность в РФ может быть осуществлена: - государственными экспертными учреждениями -негосударственными экспертными учреждениями - в не экспертных учреждениях - частными лицами 2. Основанием для производства	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-6.2
Тема 1.1	Организация судебно-медицинской службы. Общие вопросы. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы			

			судебной экспертизы является: - постановление лица, производящего дознание - постановление следователя - определение прокурора - определение суда (постановление судьи) 3. В гражданском и административном судопроизводстве комиссионный и комплексный характер экспертизы устанавливает: - следователь - прокурор - суд - адвокат	
Раздел 2	**Судебно-медицинская танатология**	Устный опрос и/или ситуационная задача	Вопросы к опросу: 1. Предмет танатология 2. Констатация смерти 3. Классификация смерти 4. Трупные изменения 5. Диагностические критерии для установления давности наступления смерти 6. Особенности порядка и организации производства судебно-медицинской экспертизы и судебно-медицинского исследования трупа 7. Особенности производства судебно-медицинской экспертизы расчлиненных, эксгумированных и скелетированных трупов 8. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов новорожденных 9. Особенности методик секционного исследования 10. Особенности изъятия тканей и органов для дополнительных и лабораторных методов исследования Ситуационная задача: 1. Обстоятельства дела. 23.07. в 06.00 напротив проходной завода прохожими обнаружен труп неизвестного мужчины. Осмотр начат в 06 часов 50 минут. На трупе надето: куртка спортивная трикотажная полусинтетическая, темно-синяя с вставками в области воротника и рукавов серого цвета и продольными полосами серого и красного цветов с застежкой-«молнией», на момент осмотра полностью расстегнутой, майка х/б серая, шорты х/б темно-синие застегнуты на пуговицу и застежку-«молния», трусы х/б серые с абстрактным темно-синимрисунком, босоножки мужские синтетические серые на резиновой подошве. На передней и левой боковой поверхностях майки обнаружены разрывы	ОПК-4.2 ПК-1.1 ПК-2.2 ПК-2.3
Тема 2.1	Посмертные изменения			
Тема 2.2	Установление давности смерти			
Тема 2.3	Порядок назначения и организации судебно-медицинской экспертизы трупа			
Тема 2.4	Исследование расчлененных, эксгумированных и скелетированных трупов			
Тема 2.5	Особенности экспертизы трупа новорожденного			

			ткани линейной формы, расположенные поперечно, размерами около 3х0,5 см. Вся одежда по передней и боковым поверхностям обильно опачкана и пропитана жидким, местами подсыхающим, веществом буроватого цвета. Сверху на труп накинута трикотажная синтетическая куртка темно-синяя с вставкой по задней поверхности ярко-желтого цвета и белыми флуоресцирующими поперечными полосами по задней поверхности и в области рукавов куртки. Осмотром установлено: Кожный покров прохладный на ощупь на открытых участках тела и теплый на участках тела, прикрытых одеждой, включая подмышечные и паховые области. Трупные пятна располагаются преимущественно по задним поверхностям шеи, туловища, верхних и нижних конечностей, на ягодицах. Пятна мелко островчатые, местами очаговые, сливающиеся между собой, выражены нечетко, синюшно-фиолетовые. При дозированном надавливании на них пальцем в проекции крестца исчезают и восстанавливаются через 38 сек. Мышечное окоченение умеренно выражено в жевательной мускулатуре и слабо выражено в мышцах шеи и практически отсутствует в мышцах верхних и нижних конечностей. При ударе ребром металлической пластины по передней поверхности правого плеча на месте удара образуется валик мышечного сокращения высотой около 1 см, определяемый визуально и на ощупь. Температура в прямой кишке, измеренная электронным термометром на глубине погружения термощупа 10 см, +35,2 0С при температуре окружающего воздуха на уровне трупа +180С; при измерении через 55 минут температура в прямой кишке составляет +34,70С при температуре окружающего воздуха +19,5 0С. Посмертные явления зафиксированы на 08.00. Труп мужчины правильного нормостенического телосложения, удовлетворительного питания, среднего роста. Кожный покров вне трупных пятен сероватый, эластичный, суховатый. Голова правильной формы. Кожа волосистой части головы представляется неповрежденной. Кости мозгового, лицевого отделов черепа и хрящи носа на ощупь целые. Наружные слуховые, носовые ходы и преддверие полости рта без постороннего содержимого. Глаза приоткрыты, зрачки равные по 0,4 см. Рот закрыт, язык за линией смыкания зубов, видимые зубы целые, естественные. Кожа шеи без	

			видимых повреждений. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целые. На груди имеется рана веретенообразной формы. Живот симметричный, передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. На животе слева в нижней трети имеется рана веретенообразной формы. Оволосение на лобке по мужскому типу, наружные половые органы сформированы по мужскому типу, правильно, без каких-либо изменений, повреждений и анатомических особенностей. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг него чистая, без каких-либо изменений, повреждений и анатомических особенностей. Кости конечностей на ощупь целые. Каких-либо иных повреждений при частичном раздевании трупа не обнаружено. - Какова давность наступления смерти? 2. Обстоятельства дела.04.06. в 09.15 возле водоема обнаружен труп неизвестного мужчины. Осмотр начат в 10 часов 50 минут. На трупе надето: трусы трикотажные х/б синие, влажные на ощупь, по всем поверхностям с наложениями сыпучего коричневатого грунта. Осмотром установлено: Кожный покров прохладный на ощупьво всех отделах, включая подмышечные и паховые области. Надкожица местами отслоена в виде крупных лоскутов, под ней красноватая тусклая поверхность собственно кожи. Кожа левой кисти и правой стопы набухшая, белесоватая, морщинистая. На левой половине лица и в левой ушной раковине имеются участки кладки яиц мух. Трупные пятна располагаются преимущественно на задних поверхностях туловища и конечностей. Пятна обильные, разлитые, интенсивные, красноватые с синюшным оттенком. При дозированном надавливании на них пальцем в проекции крестца не изменяют своей окраски. Мышечное окоченение умеренно выражено в жевательной мускулатуре и слабо выражено в мышцах шеи и практически отсутствует в мышцах верхних и нижних конечностей. При ударе ребром металлической пластины по наружной поверхности правого плеча на месте удара образуется вмятина, определяемая визуально и на ощупь. Температура в прямой кишке, измеренная электронным термометром на глубине погружения термощупа 10 см, +20,10С при температуре окружающего воздуха на уровне трупа +210С; при измерении через 50 минут температура в прямой кишке составляет +20,20С при температуре окружающего воздуха +21,5 0С. Посмертные явления зафиксированы на	

			11.55. Труп мужчины правильного нормостенического телосложения, удовлетворительного питания, среднего роста. Кожный покров вне трупных пятен серовато-коричневатый, надкожица легко смещается при потягивании. Голова правильной формы. Кожа волосистой части головы представляется неповрежденной. Кости мозгового, лицевого отделов черепа и хрящи носа на ощупь целые. Наружные слуховые ходы, носовые ходы и преддверие полости рта без постороннего содержимого. Глаза приоткрыты, зрачки равные по 0,4 см. Рот закрыт, язык за линией смыкания зубов, видимые зубы целые, естественные, часть зубов отсутствует давно. Кожа шеи без видимых повреждений. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целые. Живот симметричный, передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. Оволосение на лобке по мужскому типу, наружные половые органы сформированы по мужскому типу, правильно, без каких либо изменений, повреждений и анатомических особенностей. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг него чистая, без каких либо изменений, повреждений и анатомических особенностей. Кости конечностей на ощупь целые. Каких-либо повреждений при частичном раздевании трупа не обнаружено. - Какова давность наступления смерти?	
Раздел 3	**Судебно-медицинская экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	Вопросы к опросу: 1. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии 2. Частные вопросы судебно-медицинской травматологии 3. Особенности порядка и организации производства судебно-медицинских экспертиз трупов с подозрением на механическую травму 4. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) с повреждениями, причиненными твердыми тупыми предметами 5. Особенности порядка и производства судебно-медицинских экспертиз трупов с повреждениями, причиненными твердыми тупыми предметами 6. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) с повреждениями, возникающими при падении 7. Особенности порядка и производства судебно-медицинских экспертиз трупов с повреждениями,	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 3.1	Общая характеристика повреждений, причиняемых тупыми твердыми предметами			
Тема 3.2	Повреждения мягких тканей от действия твердых тупых предметов			
Тема 3.3	Повреждения скелета от действия твердых тупых предметов			
Раздел 4	**Судебно-медицинская диагностика повреждений, возникающие при падениях**			
Тема 4.1	Повреждения, возникающие при падениях с высоты.			
Тема 4.2	Повреждения, возникающие при падениях с положения стоя			
Тема 4.3	Повреждения, возникающие при падениях на лестничном марше			

Раздел 5	**Судебно-медицинская диагностика повреждений, причиненных транспортными средствами**		возникающими при падении 8. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) с повреждениями, причиненными транспортными средствами 9. Особенности порядка и производства судебно-медицинских экспертиз трупов с повреждениями, причиненными транспортными средствами 10. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) при огнестрельной и/или взрывной травме 11. Особенности порядка и производства судебно-медицинских экспертиз трупов при огнестрельной и/или взрывной травме 12. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) с повреждениями, причиненными острыми предметами 13. Особенности порядка и производства судебно-медицинских экспертиз трупов с повреждениями, причиненными острыми предметами 14. Особенности изъятия и направления тканей и органов от трупа для дополнительных и лабораторных методов исследования при механической травме Вопросы тестового контроля: 1. К диагностическим признакам входной огнестрельной раны относят: - отложение копоти вокруг раны - наличие пояска обтирания - округлую форму раны - наличие «штанц-марки» - наличие пояска осаднения 2. Сочетанными называют повреждения: - одного какого-либо органа или области тела - образованные воздействием нескольких разнородных факторов внешней среды - органов, локализующихся в одной анатомической области тела - органов, локализующихся в разных анатомических областях 3. Характерным признаком ушибленной раны является: - линейная форма - ровные неосадненные края - неровные осадненные края - хотя бы один конец остроугольной формы - наличие соединительно-тканных перемычек 4. Для колото-резанной раны характерны:	
Тема 5.1	Автомобильная травма			
Тема 5.2	Мотоциклетная травма			
Тема 5.3	Гусеничная травма			
Тема 5.4	Рельсовая травма			
Тема 5.5	Воднотранспортная травма			
Тема 5.6	Авиационная травма			
Раздел 6	**Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений**			
Тема 6.1	Общие вопросы судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений.			
Тема 6.2	Определение направления и дистанции выстрела.			
Тема 6.3	Определение последовательности огнестрельных повреждений			
Тема 6.4	Взрывная травма. Повреждающие факторы взрыва			
Раздел 7	**Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами**			
Тема 7.1	Общая характеристика повреждений острыми предметами			
Тема 7.2	Колотые, резанные. колото-резанные, рубленные, пиленые раны			

			- различная форма - наличие хотя бы одного конца закругленной формы - ровные неосадненные края - наличие концов закругленной формы - преобладание длины над глубиной раны 5. Характерным переломом костей свода черепа, образующимся в результате деформации сдвига, является: - вдавленный - дырчатый - линейный - террасовидный 6. Отличить падение с высоты от падения из положения стоя позволяет наличие: - компрессионных переломов шейного отдела позвоночника - оскольчатых переломов костей голени - преобладание внутренних повреждений над наружными - разрывов внутренних органов «паутинообразных» переломов костей свода черепа Ситуационная задача: 1. Обстоятельства дела. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы известно: «31.09..г. в 6-00 в придорожной канаве обнаружен труп гр. Я. с повреждением в области спины». Наружное исследование. Труп мужчины правильного телосложения, длина тела 178 см. На боковой поверхности груди на уровне 7 межреберья слева по задней подмышечной линии в 127 см от уровня подошвенной поверхности стоп, крестообразной формы рана с длиной каждого из 4-х лучей по 0,7 см. При сближении краев дефекта ткани не отмечается, лучи сходятся под углом 90 градусов. Края раны ровные, без видимого осаднения. Все 4 конца раны острые; стенки ровные, гладкие отвесные. На коже в окружности раны подсохшая кровь. В глубине раны пропитанная кровью подкожная клетчатка. Внутреннее исследование. При вскрытии грудной полости установлено, что в пристеночной плевре слева в 7 межреберье по задней подмышечной линии крестообразная рана с длиной каждого луча по 0,6 см. Левое легкое поджато к корню. В левой плевральной полости 1950 мл жидкой темно-красной крови с рыхлыми свертками. На задней наружной поверхности нижней доли легкого крестообразная рана с длиной каждого луча по 0,5 см. На передней внутренней поверхности той же доли легкого овальная	

			рана 0,6х0,4 см. Между этими ранами в ткани легкого в направлении кпереди и книзу проходит раневой канал длиной 7 см. Ткань легкого в окружности раневого канала пропитана кровью. В сердечной сумке 200 мл темно-красных свертков крови. На задней стенке сердечной сорочки овальная рана 0,6х0,4 см. В наружной и внутренней поверхностях задней стенки левого желудочка сердца по одной ране: на наружной поверхности – крестообразная, с длиной вертикальных лучей по 0,4 см, горизонтальных – 0,2 см; на внутренней поверхности рана зигзагообразной формы длиной 0,3 см. Общая длина раневого канала 12,5 см, направление – сзади наперед, кнутри и несколько книзу. Данные лабораторных исследований: При исследовании под стереомикроскопом установлено, что поверхностный слой кожи по краям раны от центра ее с осаднением в виде полос шириной по 0,1 см на протяжении 0,3 см. - Судебно-медицинский диагноз? - Какие повреждения и/или изменения обнаружены при судебно-медицинском исследовании трупа? - Повреждения причинены прижизненно или посмертно? - Механизм образования повреждений и свойства, которыми обладает повреждающий фактор? - Причина смерти? 2. Обстоятельства дела. Из направления известно, что гр.У 40 лет, обнаружена в квартире на диване. Наружное исследование. На трупе одето: ночная рубашка, хлопчатобумажная, белая, по правой передней поверхности пропитана красно-бурой жидкостью. По снятии одежды труп женского пола, длиной тела 155 см; трупные пятна синюшно-фиолетовые, интенсивные, сливные, расположены по задним и боковым поверхностям туловища; мышечное окоченение хорошо выражено во всех обычно исследуемых группах мышц. Волосы на голове темно-русые, справа пропитаны красно-бурой жидкостью. Повреждения: В глазничной области с переходом на боковую лицевую область, носовую область и лобную область справа, в 145 см от подошвенной поверхности стоп обнаружена рана, неправильной звездообразной формы, размером 13х10 см, края ее фестончатые, направлены внутрь; при сведении края раны не сопоставимы, формируют дефект тканей диаметром до 4 см; по краю раны выявлена красноватая	

			ссадина, шириной до 0,5 см; в просвете раны виден костный дефект, края дефекта неровные, крупнозубчатые, по верхнему краю дефекта наложение серого вещества, шириной до 0,7 см. Других повреждений не обнаружено. Внутреннее исследование. Мягкие ткани головы, в проекции вышеописанных ран, пропитаны темно-красной кровью. Кости лицевого скелета справа, а так же правой половины свода и основания черепа раздроблены. В области турецкого седла основной кости обнаружены сероватые плотные мелкие частицы на площади 5х3 см. Твердая мозговая оболочка правой половины свода и основания черепа имеет вид отдельных обрывков, местами соединенных с костными осколками. Мягкие мозговые оболочки на сохранившихся отделах мозга тонкие, прозрачные с множественными разлитыми темно-красными кровоизлияниями под ними. Лобная и височная доли головного мозга справа размозжены. В сохранившейся структуре вещества головного мозга справа обнаружен коричневый войлочный пыж, размером 4х2 см и 22 снаряда из белого металла, диаметром по 0,4 см. - Судебно-медицинский диагноз? - Какие повреждения и/или изменения обнаружены при судебно-медицинском исследовании трупа? - Повреждения причинены прижизненно или посмертно? - Механизм образования повреждений и свойства, которыми обладает повреждающий фактор? - Причина смерти? - Дистанция выстрела?	
Раздел 8	**Судебно-медицинская диагностика смерти от действия механической асфиксии**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	Вопросы к опросу: 1. Гипоксия и признаки смерти по гипоксическому типу 2. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) при механической асфиксии 3. Особенности порядка, организации и производства судебно-медицинских экспертиз трупов при механической асфиксии 4. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) при действии внешних физических факторов 5. Особенности порядка, организации и производства судебно-медицинских экспертиз трупов при действии внешних физических факторов 6. Особенности изъятия и направления тканей и органов от трупа для	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 8.1	Функциональные расстройства и морфологические проявления острого кислородного голодания			
Тема 8.2	Странгуляционная асфиксия			
Тема 8.3	Компрессионная асфиксия			
Тема 8.4	Обтурационная асфиксия			
Тема 8.5	Утопление			
Тема 8.6	Асфиксия в замкнутом пространстве, позиционная асфиксия			
Раздел 9	**Судебно-медицинская диагностика смерти от действия внешних**			

	физических факторов		дополнительных и лабораторных методов исследования 7. Особенности лабораторной диагностики механической асфиксии 8. Особенности лабораторной диагностики действия внешних физических факторов Вопросы тестового контроля: 1. «Фигура молнии» - признак поражения: - техническим электричеством - атмосферным электричеством - постоянным током - переменным током 2. К видовому признаку странгуляционной асфиксии относят: - экзофтальм - наличие странгуляционной борозды на коже шеи - кровоподтеки и ссадины на передней поверхности груди - точечные кровоизлияния под конъюктивой глаз 3. Воздушная эмболия левых отделов сердца является признаком: - пребывания трупа в воде - аспирации крови - утопления - повреждения вен шеи 4. Причиной обтурационной асфиксии является: - закрытие дыхательных путей инородными предметами - сдавление шеи петлей - закрытие отверстий рта и носа - закрытие отверстий носа 5. На прижизненное действие факторов пожара указывают: - обнаружение копоти в гортани, трахее и бронхах - концентрация карбоксигемоглобина (СОНв) в крови 10% - лейкоцитарная реакция в области ожогов - артериальные тромбы в сосудах поврежденных областей Ситуационная задача: Обстоятельства дела. Из с/л СМП известно, что Р.. 12 лет извлечен из пруда ... 7.05..г. Других сведений на момент исследования трупа нет. Наружное исследование. На трупе надето: синяя джинсовая куртка. Черная водолазка. Рубашка в клеточку. Синие джинсы на ремне. Белая трикотажная футболка. Черные трусы. Синие х/б носки. Коричневые вельветовые полуботинки.	
Тема 9.1	Переохлаждение			
Тема 9.2	Действие высокой температуры			
Тема 9.3	Электротравма			
Тема 9.4	Баротравма			
Тема 9.5	Радиационная травма			

			Одежда мокрая, без повреждений. Задняя поверхность куртки и передняя поверхность брюк от нижних краев до 30 см вверх с наложением песка. Труп мальчика правильного телосложения, длина тела 135 см. Кожный покров бледно-серый, в области спины, ягодиц, бедер наблюдается "гусиная кожа". Вокруг отверстия носа и рта белая стойкая мелкопузырчатая пена. На подошвенных поверхностях стоп кожа морщинистая белая влажная. Трупные пятна разлитые, фиолетово-розовые, бледнеют при надавливании и восстанавливаются через 2 минуты, располагаются на задней поверхности туловища и конечностей. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группа мышц. Глаза закрыты, роговицы мутные, зрачки по 0,5 см в диаметре, соединительные оболочки глаз с расширенными сосудами. Хрящи и кости носа на ощупь целы. Носовые и слуховые ходы свободны. Рот приоткрыт. Губы синюшные. Зубы целы, язык за линией зубов. В полости рта инородных предметов нет. Грудная клетка цилиндрическая. Живот на уровне груди. Кости конечностей на ощупь целы. Наружные половые органы сформированы правильно. Задний проход сомкнут, кожа вокруг чистая. Каких-либо повреждений при наружном исследовании не обнаружено. Внутреннее исследование. Внутренняя поверхность мягких тканей головы бледно-розовая. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка не напряжена, в синусах ее темно-красная кровь. В пазухе основной кости 5 мл прозрачной жидкости. Мягкие мозговые оболочки мутные, под ними прозрачная жидкость, сосуды расширены, полнокровные. Масса мозга 1400 г. Полушария мозга равны, извилины и борозды выражены. Вещество мозга влажное, блестящее с четкой границей серого и белого вещества. На поверхности разрезов появляется жидкая темная кровь в виде точек и полос, растекающихся по поверхности. Анатомическое строение ствола мозга и мозжечка сохранено. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет. В плевральных полостях по 20 мл прозрачной жидкости. В сердечной сумке - 20 мл прозрачной жидкости. При прокалывании левого желудочка сердца под водой - выделяются пузырьки воздуха. Внутренние органы расположены правильно. Легкие почти полностью прикрывают область сердца и соприкасаются передними краями между собой. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Сальник прикрывает петли	

			кишечника. Наружная поверхность петель гладкая блестящая серо-зеленоватая. Мышцы языка на разрезе красно-коричневые, без кровоизлияний. Вход в гортань свободен. Подъязычная кость, хрящи гортани и кольца трахеи целы, окружающие их мягкие ткани без кровоизлияний. Щитовидная железа размерами 3х2х1 см каждая доля, ткань мелкозернистая, тёмно-красная. В просвете гортани, трахеи и крупных бронхов мелкопузырчатая белая пена, слизистая их бледно-розовая блестящая. Легкие увеличены в объеме, полностью выполняют плевральные полости, на задних поверхностях видны отпечатки ребер. Под плеврой множественные расплывчатые бледно-красные кровоизлияния (пятна Лукомского-Рассказова). Легкие пестрого вида: на фоне розовато-синюшнойI ткани обширные сливающиеся розовые участки вздутия плевры. На ощупь легкие пушистые, на разрезе пористые. С поверхности разрезов при надавливании на ткань выдавливается пенистая жидкая кровь, а из перерезанных бронхов мелкопузырчатая белая пена. Сердце размерами 8х7х5 см, массой 170 г. Левая половина сердца растянута жидкой красной кровью. Клапаны сердца и крупных сосудов сформированы правильно, тонкие, прозрачные. Сухожильные нити тонкие, не укорочены. Трабекулярные и сосочковые мышцы не увеличены. Толщина стенки левого желудочка 0,8 см, правого 0,2 см. Мышца сердца плотная на ощупь, на разрезе светло-красная, блестящая. Венечные сосуды свободны. Селезенка размерами 6х4х1 см, масса 70 г, ткань ее темно-красная с белым крапом. Поджелудочная железа в виде дряблого тяжа, мелкодольчатая, розовато-желтая. Печень размерами 20х13х5х9 см, массой 950 г, капсула блестящая гладкая, ткань коричневая однородная, из перерезанных сосудов вытекает жидкая темно-красная кровь. В желчном пузыре 40 мл желчи, слизистая зеленовато-серая, мелкоскладчатая. Просвет пищевода пуст, слизистая его серо-синяя, с выраженной продольной складчатостью. В желудке 500 мл жидкости. Слизистая его блестящая, розовато-фиолетовая, складчатость не выражена. Желчный проток проходим. Слизистая кишечника складчатая, блестящая, серо-желтая, в просвете обычные для каждого из отделов содержимое. Надпочечники неправильной треугольной формы, слои различимы: корковый бледно-желтый, мозговой буро-	

			коричневый. Почки размерами по 9х5х2 см, массой по 95 г. Капсула снимается легко, без потери вещества, обнажая гладкую поверхность с сохранившейся эмбриональной дольчатостью, ткань на разрезе темно-красная, граница слоев четкая. Мочевой пузырь пуст, слизистая его бледно-розовая складчатая. Яички по 2х1х1 см, ткань их на разрезе бледно-розовая. Посторонних запахов от полостей и органов не ощущалось. Повреждений при исследовании трупа не обнаружено. На гистологическое исследование взяты кусочки внутренних органов. На судебно-химическое исследование направлена кровь для определения алкоголя. В химическую лабораторию направлено: жидкость из пазухи основной кости и невскрытая почка для обнаружения планктона, легкое - для обнаружения кварцсодержащих частиц. Данные лабораторных исследований: - Гистодиагноз: полнокровие легких, межальвеолярные перегородки истончены, многие разорваны, альвеолярные ходы расширены. На некоторых участках скопления однородной бледно-розовой массы в альвеолах. Местами участки ателектазов. Сосуды неравномерно кровенаполнены. - При газохроматографическом исследовании в крови от трупа обнаружен этиловый спирт в концентрации 0,8 ‰. Примечание: результат количественного определения этилового спирта у трупов, извлеченных из воды, имеет относительное значение. - Планктон и кварцсодержащие частицы в жидкости из пазухи и во внутренних органах не обнаружены. - Судебно-медицинский диагноз? - Какие повреждения и/или изменения обнаружены при судебно-медицинском исследовании трупа? - Повреждения причинены прижизненно или посмертно? - Механизм образования повреждений и свойства, которыми обладает повреждающий фактор? - Причина смерти?	
	Семестр 2			
Раздел 10	**Судебно-медицинская диагностика отравлений**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная	Вопросы к опросу: 1. Особенности осмотра трупа на месте происшествия (месте его обнаружения) при химической травме 2. Особенности порядка, организации и производства судебно-медицинских экспертиз трупов при химической травме	ОПК-4.2 ПК-1.1
Тема 10.1	Общие вопросы судебно-медицинской диагностики отравлений.			
Тема 10.2	Отравления едкими (местными) ядами.			
Тема	Отравления			

10.3	деструктивными ядами.	задача	3. Особенности изъятия и направления тканей и органов от трупа для дополнительных и лабораторных методов исследования 4. Особенности макроскопической диагностики химической травмы 5. Особенности лабораторной диагностики химической травмы Вопросы тестового контроля: 1. В процессе проведения внутреннего исследования трупа при подозрении на отравление: - определяют Ph содержимого желудочно-кишечного тракта - устанавливают массу желудочного содержимого - проводят пробу на пневмоторакс или воздушную (газовую) эмболию - берут пробу газов из полостей трупа - накладывают лигатуры на пищевод, желудок и кишечник трупа 2. Резорбтивное действие уксусной кислоты проявляется в виде: - жировой дистрофии печени - интенсивного кислотного внутрисосудистого гемолиза эритроцитов - формирования вторично сморщенной почки - острого гастроэнтерита - неспецифического язвенного колита 3. При остром отравлении анилином мышцы на разрезе: - ярко красные - тусклые, в виде «вареного мяса» - коричневые или красно-коричневые - не изменены 4. Через неповрежденные кожу и слизистые оболочки в организм могут проникать: - фосфорорганические соединения - тетраэтилсвинец - хлорорганические соединения - металлическая ртуть Ситуационная задача: <u>Обстоятельства дела</u>. Из протокола осмотра известно: труп гр.Ф., 57 лет, лежит на кухне на полу, на спине, руки отведены в сторону. Трупное окоченение отсутствует, на спине розоватые пятна. Со слов соседки - поругался с женой, выбежал на кухню, выпил что-то из пузырька, вскрикнул, выгнулся дугой и замер. Врачом скорой помощи констатирована биологическая смерть. Других сведений на момент исследования трупа нет. <u>Наружное исследование</u>. На трупе надеты: майка белая х/б; брюки спортивные синего цвета; трусы	
Тема 10.4	Отравления гемотропными ядами.			
Тема 10.5	Отравления функциональными ядами.			

			синие; тапочки коричневые; носки черные. Труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длина тела 176 см. Кожный покров бледный чистый. Трупные пятна розовато-красные, располагаются по задней и боковым поверхностям туловища и конечностей, при надавливании исчезают не полностью и восстанавливаются через 10 минут. Трупное окоченение хорошо выражено в жевательной мускулатуре, мышцах шеи и конечностей. Волосы на голове седые. Глаза закрыты, глазные яблоки упругие, соединительные оболочки глаз серые с точечными красными кровоизлияниями, роговицы влажные, блестящие, зрачки диаметром по 0,6 см. Хрящи и кости носа на ощупь целы. Рот приоткрыт, переходная кайма губ синюшно-розовая. Зубы целы, не сомкнуты. Язык за линией зубов. Слизистая рта бледно-синюшно-розовая. Отверстия слуховых проходов свободны от инородных тел. Кожа шеи без повреждений. Грудная клетка цилиндрическая. Живот на уровне реберных дуг. Наружные половые органы сформированы правильно по мужскому типу. Из отверстия мочевого канала белесоватые выделения. Задний проход сомкнут, кожа вокруг запачкана влажным светло-коричневым калом. Кости конечностей на ощупь целы. Телесных повреждений при наружном исследовании трупа не найдено. Внутреннее исследование: Внутренняя поверхность мягких тканей головы серо-розовая, в затылочной области в толще мягких тканей расслаивающее их четко отграниченное слизеобразное красное кровоизлияние 5х6х2 см. Толщина костей черепа на распиле 0,3-0,8 см. Твердая мозговая оболочка не повреждена, не напряжена, голубовато-серая, в синусах ее жидкая темно-красная кровь. Мягкие мозговые оболочки тонкие, полупрозрачные, набухшие, под ними скопление прозрачной жидкости. Сосуды оболочек расширены, кровенаполнены. Сосуды основания мозга плотные, зияют, в просвете их жидкая красная кровь, на внутренней поверхности сосудов множественные плотные плоские выступающие в просвет бляшки. Масса мозга 1340 г, мозг на разрезе влажный, прилипает к ножу, граница белого и серого вещества, подкорковых узлов выражена отчетливо. На поверхности разреза выступает жидкая красная кровь в виде точек и полос, стираемых спинкой ножа. В желудочках 15 мл прозрачной желтоватой жидкости. Венозные сплетения красно-фиолетовые, полнокровные. Мозжечок, продолговатый мозг и варолиев мост с	

			четким анатомическим строением. Кровоизлияний и размягчений в веществе головного мозга нет. Твердая мозговая оболочка на основании черепа цела. Кровоизлияний под оболочками мозга нет. Кости свода и основания черепа целы. Толщина подкожно-жирового слоя на груди 1 см, на животе 3 см. Мышцы шеи, груди и живота красные, без кровоизлияний. Внутренние органы расположены правильно. Плевральные и брюшная полости свободны от спаек и жидкости. Петли кишечника умеренно вздуты, с поверхности блестящие, розовато-серые. Рисунок брыжеечных сосудов обозначен хорошо, лимфоузлы не увеличены. Брюшина гладкая блестящая. Печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги. Дно мочевого пузыря ниже лона. Легкие полностью выполняют плевральные полости. В сердечной сорочке 20 мл прозрачной желтоватой жидкости. Язык чистый, на разрезе серовато-красный, без кровоизлияний. Вход в гортань и глотку свободен, голосовая щель разомкнута. Миндалины розовато-синюшные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы, окружающие их мягкие ткани без кровоизлияний. Щитовидная железа двудольчатая, размерами 4х3х2 см каждая доля, на разрезе мелкозернистая, коричневато-красная. Просвет трахеи и крупных бронхов свободен, слизистая их розовато-серая, гладкая. Легкие мягкие, синюшно-красные, с черным рисунком. Под междолевой плеврой множественные точечные красные кровоизлияния. Ткань легких на разрезе темно-красного цвета, с поверхности разреза стекает значительное количество жидкой крови. Из перерезанных бронхов отделяемого нет. Просвет легочных артерий и вен свободен. Сердце конусовидное, плотное, с хорошо выраженным жировым слоем на передней поверхности, размерами 11х12х6 см. В полостях сердца и крупных сосудах жидкая кровь. Клапанный аппарат сердца и крупных сосудов сформирован правильно, створки клапанов тонкие плотные, по свободному краю дву- и трехстворчатого клапанов мелкобугристые. Внутренняя оболочка сердца гладкая. Сосочковые и трабекулярные мышцы несколько утолщены, сухожильные нити тонкие, длинные. Толщина мышцы правого желудочка 0,4 см, левого 2 см. В просвете венечных сосудов жидкая кровь, стенки сосудов плотные, утолщены, на внутренней поверхности их, больше у устья, множественные плотные выступающие в просвет сосудов бляшки желтого цвета,	

			суживающие его просвет на 40-50%. Мышца сердца на разрезе серовато-красная, с участками прорастания соединительной ткани серого цвета. Масса сердца 480 г. Длина окружности аорты над клапанами 8 см. Стенка аорты пропитана солями извести с множественными плотными выступающими в просвет сосуда бляшками, некоторые из которых изъязвлены. Селезенка 10х7х4 см, масса 150 г, капсула ее гладкая, ткань дряблая, на разрезе темно-красная, дает незначительный соскоб вещества и крови. Просвет пищевода пуст, слизистая его продольноскладчатая серая. В желудке 200 мл мутной коричневой жидкости с запахом горького миндаля, слизистая его набухшая, серо-красная с расширенными сосудами и буровато-красными точечными кровоизлияниями. В тонкой кишке светло-коричневые массы, слизистая поперечноскладчатая, розовато-серая. В толстой кишке жидкий и оформленный кал, слизистая ее гладкая грязно-серая. При надавливании на желчный пузырь в просвет 12-перстной кишки выделяется желчь. Поджелудочная железа плотная, крупнодольчатая светло-коричневая. Печень 29х24х17х8 см, масса 1970 г, капсула гладкая, нижний край заострен, ткань на разрезе желтовато-бурая, мелкозернистая. Из перерезанных сосудов вытекает жидкая темно-красная кровь. В желчном пузыре 15 мл жидкой коричневой желчи. Слизистая пузыря мелкоячеистая зеленовато-коричневая. Надпочечники плоскотреугольные, с четкой границей слоев. Почки 11х5х4 см каждая, масса вместе 360 г. Капсула белесовато-серая, снимается с трудом, но без потери ткани почек. Поверхность почек мелкозернистая, ткань на разрезе красно-коричневая, граница слоев выражена плохо. По краю разреза почек ткань над капсулой не выбухает. Слизистая лоханок гладкая, голубовато-серая. В мочевом пузыре 100 мл мутноватой желтой мочи, слизистая пузыря складчатая серая. Предстательная железа плотная, на разрезе розовато-серая. Яички 5х3х2 см каждое, ткань их на разрезе серовато-желтая, вытягивается пинцетом в виде легко рвущихся нитей. Позвоночник, ребра, кости таза и конечностей целы. Позвоночный канал не вскрывался ввиду отсутствия показаний. Кровь в трупе жидкая красная. От полостей и органов ощущался запах горького миндаля. - Судебно-медицинский диагноз? - Какие повреждения и/или изменения обнаружены при судебно-медицинском исследовании трупа?	

			- Повреждения причинены прижизненно или посмертно? - Механизм образования повреждений и свойства, которыми обладает повреждающий фактор? - Причина смерти?	
Раздел 11	**Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств**	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Особенности организации работы лабораторных отделений судебно-медицинской экспертной службы 2. Особенности выявления, изъятия и упаковки вещественных доказательств биологического происхождения 3. Особенности порядка, организации и производства судебно-медицинских экспертиз вещественных доказательств 4. Особенности изъятия и направления тканей и органов от трупа для дополнительных и лабораторных методов исследования 5. Особенности лабораторных и дополнительных методов исследования вещественных доказательств	ОПК-4.2 ПК-1.3
Тема 11.1	Судебно-медицинское исследование крови.			
Тема 11.2	Судебно-медицинское исследование волос			
Тема 11.3	Судебно-медицинское исследование спермы			
Раздел 12	**Судебно-медицинское исследование живых лиц**	Устный опрос и/или тестовый контроль и/или ситуационная задача	Вопросы к опросу: 1. Особенности порядка, организации и производства судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица 2. Особенности методик обследования живых лиц 3. Освидетельствование живых лиц 4. Особенности изъятия и направления объектов для дополнительных и лабораторных методов исследования 5. Особенности лабораторных и дополнительных методов исследования вещественных доказательств Вопросы тестового контроля: 1. При экспертизе живых лиц биологический возраст устанавливают: - взвешиванием - антропометрией - пункцией - рентгенографически 2. Квалифицирующими признаками в отношении вреда здоровью средней тяжести являются: - отсутствие опасности для жизни - стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 30% включительно - потеря органа или утрата органом его функций - длительность расстройства здоровья более 21 дня	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.2
Тема 12.1	Определение тяжести вреда, причиненного здоровью человека			
Тема 12.2	Экспертиза половых состояний и половых преступлений			
Тема 12.3	Экспертиза возраста			

			- потеря зрения, речи, слуха 3. К стойким последствиям повреждений органа зрения относят: - концентрическое сужение полей зрения - опущение века - гемианопсия - паралич аккомодации - хронический конъюктивит 4. Судебно-медицинскую экспертизу по делам, связанным с нарушениями половых функций, назначают с целью установления: - истинного пола - способности к половому сношению - способности к зачатию и оплодотворению - факта изнасилования - совершения развратных действий Ситуационная задача: 1. Обстоятельства дела. Г-н З., 34 лет. 23 октября в ссоре пьяный знакомый откусил кончик носа. Обратился в травмпункт. Наложены давящая и пращевидная повязки. Данные освидетельствования: 29 октября: дефект мягких частей спинки и кончика носа, неправильно треугольной формы с неровными крупно-фестончатыми краями, размерами 2,5х3,2см, в верхнем углу дефекта на 0,2 см выступает хрящевая часть спинки носа. Края раневой поверхности припухшие, несколько отечны, красновато-синюшного цвета, такая же и слизистая перегородки носовых ходов. Грануляция вялая, слабо кровоточащая. Переосвидетельствование: 12 ноября: кончик носа отсутствует. Края дефекта неровные, рубцово-деформированные, втянутые, синюшно-розоватые. Носовое дыхание не нарушено. - Тяжесть вреда, причиненного здоровью гр-ну З.? 2. Обстоятельства дела. Из постановления следует, что 10.12..г. примерно в 22-00 г-н С. во время ссоры выстрелил из охотничьего ружья в свою жену гр-ку С. и причинил ей телесные повреждения. Данные меддокументов На экспертизу представлены рентгенограммы, на которых определяется многооскольчатый перелом дистального метафиза левого бедра, раздробленный перелом надколенника, оскольчатый перелом проксимального метафиза левой большеберцовой кости. В мягких тканях определяется большое количество округлых металлических теней	

			(дробь). Данные освидетельствования. Со слов, 10.12..г. муж, находившийся в нетрезвом состоянии, во время ссоры выстрелил из ружья в левое колено. Жалобы: на невозможность движения в левом коленном суставе, резкую болезненность при его ощупывании. Объективно: разрезной гипсовый тутор до середине левого бедра. При частичном снятии тутора определяется резкая деформация области левого коленного сустава, грубые рубцы по передней поверхности в нижней трети левого бедра, левого коленного сустава и верхней трети левой голени. Рубцы пальпаторно болезненны, спаяны с подлежащими тканями. Конечность укорочена на 5 см. - Тяжесть вреда, причиненного здоровью гр-ки С.?	
Раздел 13	**Порядок осмотра трупа на месте происшествия**	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Организационные и процессуальные основы работы врача на месте происшествия (осмотра трупа на месте его обнаружения) 2. Порядок производства осмотра 3. Осмотр трупа. Эксгумация 4. Особенности осмотра места происшествия при обнаружении вещественных доказательств биологического происхождения 5. Особенности осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения) при различных причинах смерти	ПК-1.1 ПК-1.3
Тема 13.1	Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения), процессуальные и организационные формы участия в нем врача.			
Тема 13.2	Особенности осмотра в зависимости от вида смерти			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет с оценкой)

1. Определение понятий судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.
2. Организация судебно-медицинской службы в Российской Федерации.
3. Цель, задачи и объекты судебно-медицинской экспертизы
4. Основания и порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы. Случаи обязательного назначения и проведения медицинских судебных экспертиз. Виды экспертиз.
5. Определение понятия врач-судебно-медицинский эксперт.
6. Содержание и составные части заключения эксперта. Требования, предъявляемые к выводам эксперта
7. Виды судебно-медицинских экспертиз. Случаи обязательного проведения судебно-медицинской экспертизы комиссией экспертов.
8. Права и ответственность судебно-медицинского эксперта.
9. Обязанности судебно-медицинского эксперта.

10. Основания для отвода эксперта при производстве судебно-медицинской экспертизы.

11. Умирание и смерть. Терминальные состояния.

12. Медико-юридическая классификация смерти.

13. Определения понятия скоропостижная смерть. Основные причины скоропостижной смерти у детей и взрослых.

14. Диагностика смерти. Вероятностные и достоверные признаки смерти. Трупные явления: классификация, значение.

15. Ранние посмертные изменения - охлаждение трупа: физические основы, динамика остывания трупа в разных условиях внешней среды, судебно-медицинское значение.

16. Ранние посмертные изменения - трупные пятна: механизм образования, стадии, судебно-медицинское значение.

17. Ранние трупные изменения, трупное окоченение: механизм образования, динамика, судебно-медицинское значение.

18. Ранние трупные явления: высыхание, аутолиз. Судебно-медицинское значение.

19. Поздние трупные явления, гниение трупа. Повреждение трупа насекомыми и животными

20. Мумификация, жировоск, торфяное дубление.

21. Суправитальные реакции, их экспертное значение.

22. Давность наступления смерти, экспертные методики установления.

23. Случаи обязательного участия судебно-медицинского эксперта или иного врача в осмотре места обнаружения трупа (происшествия).

24. Этапы осмотра места происшествия, задачи специалиста в области судебной медицины.

25. Стадии осмотра места обнаружения трупа (происшествия). Лица, привлекаемые к осмотру и их функции.

26. Поводы и основания к осмотру места обнаружения трупа (происшествия).

27. Порядок и методика осмотра места обнаружения трупа (происшествия).

28. Отличия судебно-медицинской экспертизы трупов от патологоанатомического исследования.

29. Методики секционного исследования внутренних органов.

30. Методики секционного исследования головного мозга.

31. Воздушная эмболия сердца и пневмоторакс: причины возникновения, методика проведения проб.

32. Экспертиза расчлененных трупов, разрешаемые вопросы. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц.

33. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов плодов и новорожденных.

34. Судебно-медицинская экспертиза трупов детей раннего возраста; вопросы, решаемые при экспертизе.

35. Понятия новорожденность, доношенность, жизнеспособность, зрелость в судебно-медицинском отношении, морфологические признаки

36. Определение живорожденности и жизнеспособности при экспертизе трупов плодов и новорожденных. Проведение плавательных проб Галена и Бреслау, их экспертная оценка.

37. Порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.

38. Медицинские критерии квалифицирующих признаков тяжкого вреда здоровью.

39. Опасность для жизни как квалифицирующий признак тяжкого вреда здоровью

40. Медицинские критерии квалифицирующих признаков вреда здоровью средней степени тяжести.

41. Медицинские критерии квалифицирующих признаков легкого вреда здоровью

42. Потеря зрения, речи, слуха, какого-либо органа или утрата органом его функции как квалифицирующий признак тяжкого вреда здоровья.

43. Прерывание беременности как квалифицирующий признак тяжкого вреда здоровья, методика проведения экспертизы

44. Неизгладимое обезображивание лица как квалифицирующий признак тяжкого вреда здоровья.

45. Стойкая утрата общей трудоспособности как квалифицирующий признак вреда здоровью. Полная утрата профессиональной трудоспособности как квалифицирующий признак вреда здоровья.

46. Длительность расстройства здоровья как квалифицирующий признак вреда здоровья.

47. Мучения, истязания, побои – определение понятий; значение медицинских исследований при их установлении.

48. Судебно-медицинское установление возраста.

49. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы при половых преступлениях.

50. Понятие о повреждениях в судебной медицине. Повреждающие факторы.

51. Принципы описания повреждений.

52. Причины смерти при механических повреждениях.

53. Классификация твёрдых тупых предметов. Механизм действия, причиняемые повреждения.

54. Кровоподтек: механизм образования, судебно-медицинское значение.

55. Ссадина: определение понятия, механизм образования, судебно-медицинское значение.

56. Раны: определение, классификация, механизмы образования, судебно-медицинское значение.

57. Виды ран, причиняемых тупыми твёрдыми предметами, характеристика ушибленной раны.

58. Переломы: классификация, механизмы образования, судебно-медицинское значение

59. Морфологические признаки прямых и непрямых переломов ребер.

60. Переломы грудной клетки как конструкции: особенности, определения механизма образования и места приложения травмирующих сил. Переломы позвоночника.

61. Переломы таза: особенности, определения механизма образования и места приложения травмирующих сил.

62. Переломы черепа: классификация, виды деформации костей. Переломы костей лицевого скелета.

63. Черепно-мозговая травма: определение, классификация, экспертная оценка.

64. Диффузное аксональное повреждение головного мозга как разновидность черепномозговой травмы: механизм образования, клинические и морфологические критерии.

65. Падение на плоскости: определение понятия, механизм травматизации.

66. Падение на лестничном марше: классификация, диагностика.

67. Падение с высоты: определение понятия, механизм травматизации.

68. Автомобильной травма: определение, классификация.

69. Автомобильная травма: столкновение автомобиля с пешеходом, фазы травмы и их характеристика.

70. Автомобильная травма: переезд колесом (колёсами) автомобиля.

71. Механизм образования и морфологическая характеристика повреждений при травме внутри автомобиля.

72. Мотоциклетная травма: определение, классификация, особенности, механизм образования повреждений.

73. Рельсовая травма: определение, классификация, механизм образования повреждений при переезде колесами железнодорожного транспорта.

74. Основные механизмы образования и морфологическая характеристика повреждений при травме внутри подвижного состава, при падении из движущегося поезда, при столкновении движущегося поезда с человеком.

75. Воднотранспортная травма: определение, классификация, особенности. Механизм образования повреждений.

76. Авиационная травма: определение, классификация, особенности. Механизм образования повреждений.

77. Классификация острых предметов, механизм действия, причиняемые повреждения.

78. Резаные и рубленые раны, механизм образования, морфологические признаки.

79. Колотые и колото-резаные раны, механизм образования, морфологические признаки.

80. Признаки повреждений, причиняемых собственной рукой.

81. Понятие огнестрельные повреждения. Факторы выстрела, их судебно-медицинское значение.

82. Калибр огнестрельного оружия: определение, установление калибра нарезного и гладкоствольного оружия.

83. Виды огнестрельных повреждений в зависимости от величины кинетической энергии снарядов.

84. Признаки входной и выходной огнестрельных ран.

85. Входная огнестрельная рана при выстреле в упор.

86. Определение дистанции выстрела. Феномен Виноградова.

87. Особенности повреждений дробовым зарядом.

88. Определение последовательности причинения огнестрельных повреждений.

89. Взрывная травма. Повреждающие факторы, особенности повреждений.

90. Повреждения, причиняемые газовым и газово-дробовым оружием.

91. Понятие «яд» и «отравление». Условия действия ядов.

92. Порядок и организация производства экспертизы алкогольного опьянения живых лиц.

93. Особенности осмотра трупа на месте происшествия при подозрении на отравление.

94. Вопросы, разрешаемые производством судебно-медицинской экспертизы при подозрении на смерть от отравления.

95. Признаки, выявляемые при исследовании трупа, характерные для отравлений.

96. Оценка результатов лабораторных исследований при подозрении на отравление.

97. Едкие яды: классификация, механизм токсического действия, морфологические проявления.

98. Деструктивные яды: классификация, механизм токсического действия соединений ртути и мышьяка.

99. Судебно-медицинская диагностика отравлений гемотропными ядами.

100. Отравление угарным газом: механизм токсического действия, судебно-медицинская диагностика.

101. Методика проведения предварительных проб на карбоксигемоглобинемию (ГоппеЗейлера, Либмана, спектральных). Трактовка результатов.

102. Яды общефункционального действия: понятие, классификация, механизмы токсического действия.

103. Наркотические вещества: основные представители, механизм токсического действия.

104. Судебно-медицинская диагностика смертельных отравлений этанолом.

105. Технические жидкости: основные представители. Механизм токсического действия метанола. Морфологические признаки.

106. Судебно-медицинская диагностика смертельных отравлений метанолом.

107. Ядохимикаты: классификация, морфологические проявления при отравлении фосфорорганическими соединениями.

108. Судебно-медицинская диагностика пищевых отравлений.

109. Судебно-медицинская диагностика отравлений грибами.

110. Обязательные действия судебно-медицинского эксперта при наружном и внутреннем исследовании трупа.

111. Принципы изъятия органов для лабораторных исследований.

112. Вещественные доказательства биологического происхождения. Задачи врача при осмотре трупа на месте его обнаружения в выявлении, описании и изъятии следов биологического происхождения.

113. Условия и механизм образования различных следов крови. Правила фиксации, изъятия и упаковки объектов со следами, напоминающими кровь.

114. Экспертное значение следов крови.

115. Экспертное значение следов спермы.

116. Основные вопросы, которые могут быть разрешены производством судебномедицинской экспертизы в случаях обнаружения на объектах фрагментов органов и тканей, изолированных клеток человеческого тела.

117. Особенности обнаружения, изъятия и упаковки волос. Вопросы, разрешаемые производством судебно-медицинской экспертизы волос.

118. Виды ответственности, предусмотренные за совершение медицинскими работниками профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.

119. Понятие о должностных и профессиональных правонарушениях медицинских работников.

120. Особенности производства судебно-медицинской экспертизы по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.

121. Определение понятия «несчастный случай в медицинской практике».

122. Определение понятия «врачебная ошибка». Виды и причины врачебных ошибок.

123. Типы гипоксии. Признаки быстро наступившей смерти по гипоксическому типу, механизм их формирования

124. Механическая асфиксия. Виды и разновидности. Патофизиология и морфологические признаки проявления механической асфиксии.

125. Судебно-медицинская диагностика странгуляционной асфиксии.

126. Виды петель, их конструктивные элементы. Описание петли при осмотре трупа на месте его обнаружения.

127. Странгуляционная борозда, зависимость ее свойств от свойств образовавшей ее петли. Правила описания странгуляционной борозды при осмотре трупа на месте его обнаружения.

128. Признаки указывающие на прижизненное происхождение странгуляционной борозды.

129. Признаки характерные для удавления руками.

130. Судебно-медицинская диагностика компрессионной асфиксии.

131. Судебно-медицинская диагностика обтурационной асфиксии.

132. Морфологические признаки наиболее характерные для случаев смерти в результате закрытия рта и носа, закрытия дыхательных путей инородным телом, за счет аспирации жидкости или рвотных масс.

133. Дифференциальная диагностика прижизненного и посмертного попадания желудочного содержимого в дыхательные пути.

134. Признаки, указывающие на пребывание трупа в воде. Определение понятия «утопление».

135. Типы утопления, их танатогенез и морфологические признаки.

136. Судебно-медицинская экспертиза тел, извлеченных из воды.

137. Особенности осмотра трупа, извлеченного из воды.

138. Внешнее проявление солнечного и теплового удара.

139. Судебно-медицинская диагностика общего и местного воздействия на человека высокой температуры.

140. Признаки, характерные для прижизненного воздействия пламени. Степени термических ожогов. Дифференциальная диагностика воздействия пламени и горячей жидкости.

141. Дифференциальная диагностика прижизненных повреждений от образовавшихся в результате посмертного воздействия на тело высокой температуры.

142. Механизм образования повреждений мягких тканей и костей при промерзании трупа.

143. Судебно-медицинская диагностика смерти от общего переохлаждения.

144. Физические параметры технического электричества, определяющие характер и тяжесть причиняемых им повреждений.

145. Шаговое напряжение. Механизм его поражающего действия.

146. Механизм образования электрометки и ее внешний вид в типичных случаях.

147. Повреждения на одежде и теле пострадавшего характерные для поражения атмосферным электричеством.

148. Судебно-медицинская диагностика поражения техническим и атмосферным электричеством.

149. Определение понятия «радиационная травма». Внешнее и внутреннее облучение. Причины возникновения острой и хронической форм лучевой болезни.

150. Патогенез острой лучевой болезни. Основные патоморфологические изменения во внутренних органах, характерные для острой лучевой болезни.

151. Патогенез хронической лучевой болезни. Основные патоморфологические изменения во внутренних органах, характерные для хронической лучевой болезни.

152. Местная радиационная травма.

153. Судебно-медицинская экспертиза при подозрении на радиационное поражение.

154. Судебно-медицинская экспертиза при воздействии на организм человека повышенного барометрического давления. Механизм образования повреждений и изменений. Причины смерти.

155. Судебно-медицинская экспертиза при воздействии на организм человека пониженного барометрического давления. Механизм образования повреждений и изменений. Причины смерти.

156. Морфологические признаки «взрывной» декомпрессии.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.