

Рабочая программа дисциплины (модуля) принята:

Ученым советом Института права

Протокол заседания № 18 от «08» июля 2020 г.

Председатель Ученого совета
Института права



В.В. Киреев

Секретарь Ученого совета
Института права



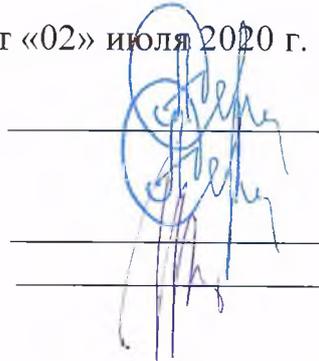
Л.А. Косенко

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована кафедрой

уголовного процесса и экспертной деятельности

Протокол заседания № 16 от «02» июля 2020 г.

Заведующий кафедрой



Сергеев А.Б.

Автор (составитель)

д.ю.н., профессор, Сергеев А.Б.
к.м.н., доцент, Потапов И.В.

**Структура рабочей программы соответствует приказу ректора
ФГБОУ ВО «ЧелГУ» от «05» декабря 2018 г. № 678-1**

Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)
4. Объем дисциплины (модуля)
5. Структура и содержание дисциплины (модуля)
6. Фонд оценочных средств
 - 6.1. Перечень видов оценочных средств
 - 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации
 - 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации
 - 6.4. Критерии оценивания
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
 - 7.1. Рекомендуемая литература
 - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
 - 7.3. Перечень информационных технологий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Судебная медицина» преподается на старших курсах и имеет своей целью:

- во-первых, подготовить специалистов, знающих возможности современной судебной медицины, способных своевременно назначить нужный вид судебно-медицинской экспертизы;
- во-вторых, правильно интерпретировать полученное заключение судебно-медицинской экспертизы.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Цикл (раздел) ОПОП: Б1.Б.47

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

- Гражданское право
- Уголовное право
- Уголовное процессуальное право (уголовный процесс)
- Гражданское право
- Уголовное процессуальное право (уголовный процесс)
- Уголовное право

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

- Квалификация преступлений
- Криминалистика
- Судебная психиатрия
- Криминалистика
- Судебная психиатрия

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-7: способностью целенаправленно и эффективно получать юридически значимую информацию из различных источников, включая правовые базы (банки) данных, решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности

Знать:

Виды и особенности юридически значимой информации, закономерности и правила ее обращения; правовую систему судебной медицины в РФ, границы компетенции различных видов судебно-медицинских экспертиз

Уметь:

Применять информационно-коммуникационные технологии при осуществлении судебно-медицинской экспертизы

Владеть:

Навыками правильного использования результатов судебно-медицинской экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации; навыками сбора, обработки, анализа и защиты юридически значимой информации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Виды и особенности юридически значимой информации, закономерности и правила ее обращения; правовую систему судебной медицины в РФ, границы компетенции различных видов судебно-медицинских экспертиз
3.2	Уметь:
3.2.1	Применять информационно-коммуникационные технологии при осуществлении судебно-медицинской экспертизы
3.3	Владеть:
3.3.1	Навыками правильного использования результатов судебно-медицинской экспертизы в рамках конкретной юридической ситуации; навыками сбора, обработки, анализа и защиты юридически значимой информации

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость	2 ЗЕТ	
Часов по учебному плану	72	Виды контроля на курсах: зачеты 3
в том числе		
аудиторные занятия	6	
самостоятельная работа	62	
часов на контроль	4	

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Литература
	Раздел 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы			
1.1	Судебная медицина и специальные вопросы уголовного и гражданского права. Предмет и особенности судебной медицины. История развития судебной медицины в России и зарубежом. Современное состояние судебной медицины в экономически развитых государствах. Место судебной медицины в системе юридических наук. Ее связь с криминалистикой, уголовным правом, гражданским правом и другими науками. /Лек/	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.2	Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы. Значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов. Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы. Сроки ее проведения и случаи обязательного производства. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация. Виды судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинские эксперты и врачи-специалисты, привлекаемые к производству экспертиз. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. /Пр/	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.3	Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения. Основные нормативные документы по судебно-медицинской экспертизе в России. /Ср/	3	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
	Раздел 2. Телесные повреждения			
2.1	Общее понятие и виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика. Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. Механические повреждения: виды, способы причинения. Понятие о лабораторных исследованиях, проводимых при диагностике механических повреждений. Телесные повреждения, повлекшие за собой смерть. Оценка способности лица к самостоятельным действиям при телесных повреждениях, повлекших смерть. /Лек/	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
2.2	Причины смерти при механических повреждениях. Установление возможного причинения повреждений собственной рукой. Отличия прижизненных повреждений от посмертных. Установление давности причинения повреждений. Повреждения тупыми предметами. Ссадины, кровоподтеки, раны, переломы костей, вывихи, разрывы внутренних органов, размятия, расчленение тела и их судебно-медицинское значение. Характер повреждений при падении с высоты, сдавливании массивными предметами. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме и других видах травм. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях, нанесенных тупыми предметами. /Пр/	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина" по направлению подготовки (специальности) "СУДЕБНАЯ И ПРОКУРОРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ" направленности (профилю) специализация N 1 "Судебная деятельность": ФГБОУ ВО «ЧелГУ»				стр. 6
2.3	<p>Транспортная травма. Автомобильная, железнодорожная, авиационная и другие виды транспортной травмы: механизм образования и характер телесных повреждений. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.</p> <p>Повреждения острыми предметами. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами. Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде.</p> <p>Особенности судебно-медицинской экспертизы при повреждениях острыми предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.</p> <p>Огнестрельные повреждения, их особенности в зависимости от дистанции выстрела. Составные элементы огнестрельного повреждения. Выстрел в упор. Выстрел с близкого и с дальнего расстояния. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений. Значение осмотра одежды.</p> <p>Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица). Повреждения от взрывов.</p> <p>Экспертиза повреждений, причиненных из травматического и газового оружия и аэрозольных баллонов.</p> <p>/Ср/</p>	3	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 3. Механическая асфиксия				
3.1	<p>Механическая асфиксия, ее виды. Общие признаки удушения при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повешение: характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петлей при установлении инсценировок.</p> <p>Особенности механических повреждений при удушении руками. Сдавливание груди, живота, выявляемые при этом повреждения и признаки. Закрывание рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородными телами и рвотными массами.</p> <p>Утопление, его признаки. Определение давности нахождения трупа в воде. Прижизненные и посмертные изменения на трупе, извлеченном из воды. Повреждения при прыжках в воду. /Пр/</p>	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
3.2	<p>Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии. Лабораторные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания. /Ср/</p>	3	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 4. Повреждения от действия внешних факторов				
4.1	<p>Общее и местное действие высокой температуры на организм человека. Ожоги от действия пламени, горячих жидкостей и других источников высоких температур. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара. Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Признаки смерти от переохлаждения организма. Влияние алкоголя на организм человека в условиях низкой температуры.</p> <p>Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур.</p> <p>Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм и судебно-медицинская диагностика повреждений при этом. Причины наступления смерти при изменении барометрического давления.</p> <p>/Пр/</p>	3	1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина" по направлению подготовки (специальности) "СУДЕБНАЯ И ПРОКУРОРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ" направленности (профилю) специализация N 1 "Судебная деятельность": ФГБОУ ВО «ЧелГУ»				стр. 7
4.2	Поражающие факторы лучистой энергии. Лучевая болезнь и ее судебно-медицинские аспекты. Особенности осмотра и исследования трупов, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения. Понятие электрической травмы. Механизм действия электрического тока на организм. Повреждения от действия технического и атмосферного электричества. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электрической травме. /Ср/	3	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 5. Отравления				
5.1	Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов. Отдельные яды и условия их действия (доза, способ введения, общее состояние организма, индивидуальные особенности переносимости ядов с учетом возраста, веса). Отравления, выявление их происхождения. Причины смерти при отравлениях. Меры профилактики при отравлениях. Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Доказательства отравлений со смертельным исходом. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании отравлений. Судебно-медицинская оценка смерти от алкогольной и наркоманийной интоксикации. Качественные и количественные методы определения алкоголя в организме. /Ср/	3	6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 6. Смерть и трупные изменения				
6.1	Классификация смерти в судебной медицине. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее признаки. Способы определения смерти. Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. Явления частичного высыхания. Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Методы исследования. Трупное окоченение, механизмы и сроки его развития. Аутолиз. Поздние трупные изменения. Гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление. Причины и условия, влияющие на развитие трупных изменений. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений. Повреждения трупов животными, птицами и насекомыми: судебно-медицинские аспекты. /Ср/	3	6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 7. Осмотр трупа на месте происшествия и его экспертиза				
7.1	Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Взаимодействие следователя с судебным медиком. Задачи, разрешаемые врачом при проведении данного следственного действия. Помощь следователю в выявлении, изъятии, упаковке и направлении на исследование вещественных доказательств биологического происхождения. Документация осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа. Отличия судебно-медицинского исследования трупа от патолого-анатомического вскрытия. Методика судебно-медицинского исследования трупа. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупа. Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти. Лабораторные методы исследования при экспертизе трупа. /Ср/	3	7	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 8. Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц				

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина" по направлению подготовки (специальности) "СУДЕБНАЯ И ПРОКУРОРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ" направленности (профилю) специализация N 1 "Судебная деятельность": ФГБОУ ВО «ЧелГУ»				стр. 8
8.1	<p>Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Основания, порядок назначения и проведения экспертизы. Методика проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести телесных повреждений и ее юридическая классификация. Критерии умышленного причинения тяжкого, среднего и легкого вреда здоровью. Основные вопросы, разрешаемые при этом экспертизой.</p> <p>Судебно-медицинская оценка размера утраты общей и профессиональной трудоспособности.</p> <p>Экспертиза состояния здоровья, основания и порядок ее назначения.</p> <p>Понятия искусственной болезни, симуляции, аггравации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства.</p> <p>Особенности их судебно-медицинской диагностики и проблемы профилактики.</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза установления возраста, ее современные возможности.</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний.</p> <p>Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления.</p> <p>Экспертиза по установлению беременности, родов и абортот.</p> <p>Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких как изнасилование и развратные действия.</p> <p>Экспертиза по поводу заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.</p> <p>/Ср/</p>	3	7	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 9. Общая характеристика вещественных доказательств биологического происхождения и их экспертная оценка				
9.1	<p>Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование. Судебно-медицинская экспертиза крови. Классификация следов крови.</p> <p>Принципы определения наличия крови, видовой, половой и групповой принадлежности. Способы выявления и изъятия следов крови на месте происшествия.</p> <p>Исследование спермы и семенных пятен в связи с расследованием сексуальных преступлений и вопросы, разрешаемые экспертизой при проведении исследований.</p> <p>Экспертиза волос. Судебно-медицинское исследование других вещественных доказательств (слюны, мочи, пота, выделений из влагалища и прямой кишки).</p> <p>Понятие о судебно-медицинском цитологическом исследовании объектов биологического характера.</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза по делам о спорном отцовстве, материнстве и замене детей.</p> <p>/Ср/</p>	3	12	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4
Раздел 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела и по делам о нарушениях в профессиональной деятельности медицинского персонала				

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина" по направлению подготовки (специальности) "СУДЕБНАЯ И ПРОКУРОРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ" направленности (профилю) специализация N 1 "Судебная деятельность": ФГБОУ ВО «ЧелГУ»				стр. 9
10.1	Особенности судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела. Объекты экспертизы. Порядок назначения и поводы проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела. Организация, методика проведения и современные возможности экспертизы по материалам уголовного дела. Уголовная ответственность медицинского персонала. Понятие о нарушениях в профессиональной деятельности медицинских работников. Несчастные случаи в медицинской практике. Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения. Сбор материалов для проведения экспертизы (история болезни, амбулаторные карты, результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследований). /Ср/	3	8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень видов оценочных средств

- 1) устный опрос;
- 2) доклад;
- 3) тест.

6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации

Примеры тестовых вопросов

Вариант 1.

1. Виды травматизма:

- а) Транспортный
- б) Уличный
- в) Бытовой
- г) Производственный
- д) Военный
- ж) Верно а), в), г) и д)
- е) Верно все

2. Характер переломов костей свода черепа и основания черепа .образующихся от деформации изгиба, обусловленной ударным воздействием предмета с широкой поверхностью:

- а) Вдавленные
- б) Вдавленно-оскольчатые с меридианальными линиями
- в) Террасовидные
- г) Оскольчатые
- д) Линейные
- е) Верно все
- ж) Верно б), г)
- з) Верно а), д)

3. К локальным повреждениям шеи у пассажира переднего сидения, возникшим на первой фазе, травмы в салоне автомобиля при его столкновении, относятся:

- а) Перелом шейного отдела позвоночника
- б) Ссадины передней поверхности шеи
- в) Кровоизлияния в мягкие ткани передней поверхности шеи
- г) Переломы щитовидного хряща и колец трахеи
- д) Разрывы трахеи
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), в), г), д)

4. Близкая дистанция выстрела находится в пределах:

- а) До 10см
- б) До 25 см
- в) Разрывного действия пороховых газов
- г) Термического действия пороховых газов
- д) Действия дополнительных факторов выстрела

- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

5. Зона "воздушного" (газового) осаднения образуется при условиях:

- а) Выстреле с плотным упором
- б) В пределах механического действия пороховых газов
- в) Локализации входной раны в области груди, живота, спины
- г) Высыхании поврежденной кожи
- д) Верно б), в), г)
- е) Верно а), в), г)
- ж) Верно все

6. Проявления токсического действия сероводорода:

- а) Паралич ЦНС
- б) Раздражение дыхательных путей
- в) Блокирование тканевых дыхательных ферментов
- г) Поражение почек (развитие уремии)
- д) Поражение печени (развитие дистрофии печени)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в)
- з) Верно в), г)

7. Формы судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

- а) Первичная единоличная
- б) Дополнительная
- в) Первичная ,совместное консультантом-специалистом
- г) Комиссионная
- д) Повторная
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), д)

8. Исход повреждения реализуется в:

- а) Стойкой утрате общей трудоспособности различной степени
- б) Расстройстве здоровья длительном или кратковременном
- в) Опасности для жизни
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

9. Поводами к проведению судебно-медицинской экспертизы установления возраста у живых лиц являются:

- а) Определение вида уголовной ответственности
- б) Определение дееспособности
- в) Установление брачного и призывного возраста
- г) Идентификация личности
- д) Экспертиза спорного отцовства, материнства и замены детей
- е) Верно все
- ж) Верно а) ,б) ,в) ,г)
- з) Верно б) ,в) ,г) ,д)

10. Объективными признаками биологической смерти являются:

- а) Трупные пятна
- б) Понижение температуры тела до 23 градусов
- в) Отсутствие реакции зрачков на свет
- г) Трупное окоченение
- д) Верно а), б), г)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)

Вариант 2.

1. Причину смерти от бронхиальной астмы устанавливают на основании:

- а) Клинических данных
б) Секционной картине легких
в) Гистологического исследования
г) Микробиологического исследования
д) Гистохимического исследования
е) Верно а), б), в)
ж) Верно в), г), д)
з) Верно все
2. К признакам, используемым для установления давности наступления смерти, предъявляются следующие требования:
а) Они должны постоянно обнаруживаться на трупе
б) Определение их не должно вызывать затруднений
в) Сроки появления, изменения и исчезновения не должны подвергаться значительным колебаниям
г) Развитие их должно происходить независимо от особенностей организма, причины смерти, влияния условий окружающей труп среды
д) Для их экспертной оценки не требуются какие-либо приборы или специальные приспособления
е) Верно а), б), в), г)
ж) Верно б), в), г), д)
з) Верно все
3. Причинами неспособности мужчины к оплодотворению могут быть:
а) Двухстороннее гоноррейное воспаление придатков яичка
б) Нарушения функции яичек
в) Психические заболевания
г) Некроспермия
д) Тяжелые поражения головного и спинного мозга
е) Верно все
ж) Верно а), б), г), д)
з) Верно а), в), г)
4. Закон, предусматривая телесные повреждения, имеет в виду следующие обстоятельства:
а) Опасность повреждения для жизни
б) Опасность для жизни способа причинения повреждения
в) Вред, причиненный повреждением здоровью
г) Верно все
д) Верно а), в)
5. Коэффициент окисления ('Бета'):
а) Является постоянной величиной
б) Зависит от максимальной концентрации алкоголя
в) Зависит от физиологического состояния организма
г) Зависит от патологических процессов и травм организма
д) Верно б), в), г)
е) Верно все
ж) Верно а), б), в)
6. Патогномонические признаки для аспирационного типа утопления:
а) Мелкопузырчатая пена у рта, носа и в дыхательных путях
б) Полосчатые кровоизлияния под плеврой (пятна Пальтауфа-Рассказова-Лукомского)
в) Отек стенки и ложа желчного пузыря
г) Воздушная эмболия левого отдела сердца
д) Наличие планктона в костно-мозговом канале длинных трубчатых костей
е) Верно а), б), в), д)
ж) Верно все
з) Верно а), в), г), д)
7. В зоне действия ударной волны оказывают преимущественное воздействие следующие факторы:
а) Продукты детонации взрывчатого вещества
б) Частицы невзорвавшегося взрывчатого вещества
в) Пламя и копоть взрыва
г) Воздух, вода (механическое действие)
д) Осколки оболочки взрывного устройства
е) Верно а), в), г), д)

- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

8. Особенности повреждений, причиненных пилами с волнистым разводом:

- а) Волнообразный вид краев
- б) Щелевидная форма
- в) "Четкообразный" вид стенок распила на костях
- г) Костные опилки неопределенной формы
- д) Костные опилки в виде скрученных стружек
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), д)
- з) Верно все

9. Варианты выпадения человека из кузова движущегося грузового автомобиля:

- а) Вперед
- б) В сторону
- в) Назад
- г) Вниз
- д) Верно все
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в)

10. Классификация переломов костей таза:

- а) Переломы краевые
- б) Переломы, не сопровождающиеся нарушением непрерывности тазового кольца
- в) Переломы, сопровождающиеся нарушением непрерывности тазового кольца
- г) Переломы вертлужной впадины
- д) Переломы отдельных костей таза
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

Вариант 3.

1. Форма внутрикожного кровоизлияния на бедре при воздействии твердого тупого предмета с прямоугольной удлиненной поверхностью с ребрами:

- а) Круглая
- б) Овальная
- в) Прямоугольная
- г) Удлиненный овал
- д) Верно все
- е) Верно а), в)
- ж) Верно в), г)
- з) Верно а), б)

2. Классификация ран от воздействия твердых тупых предметов по характеру:

- а) Ушибленные
- б) Рваные
- в) Рассеченные
- г) Пиленые
- д) Укушенные
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно все

3. Укажите виды кавитации (по А.Гроссу):

- а) Ударная
- б) Противоударная
- в) Резонансная
- г) Вибрационная
- д) Верно б), в), г)
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно все

4. Площадь сдавления тела колесом автомобиля при переезде зависит от:

- а) Скорости автомобиля
б) Ширины колес
в) Направления переезда
г) Массы автомобиля
д) Радиуса колеса
е) Верно все
ж) Верно а), г), д)
з) Верно б), в), г)
5. Действие обушка колюще-режущего орудия проявляется:
а) Осаднением
б) Кровоизлиянием
в) Надрезами в пределах кожи
г) Закруглением конца раны
д) Желобоватым ребром раневого канала
е) Верно все
ж) Верно б), в), г), д)
з) Верно а), в), г), д)
6. Виды упора при выстреле из огнестрельного оружия:
а) Плотный упор
б) Неплотный упор
в) Упор под углом
г) Касание дульным срезом преграды
д) Упор компенсатором
е) Верно все
ж) Верно в), г), д)
з) Верно а), б), в)
7. Основными признаками повреждений от выстрела с упором компенсатора являются:
а) Разрывы кожи в области входной раны
б) Отпечаток переднего торца компенсатора оружия
в) Отложение копоти и зерен пороха в виде фигур
г) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
д) Дефект ткани в области входной раны
е) Верно все
ж) Верно в), д)
з) Верно а), б)
8. В случае установления судебно-следственными органами факта побоев, мучения или истязания, судебно-медицинский эксперт должен определить:
а) Степень тяжести повреждений
б) Давность повреждений
в) Неоднократность их причинения
г) Механизм их образования
д) Факт мучения или истязания
е) Верно все
ж) Верно а), в), г), д)
з) Верно а), б), в), г)
9. На месте падения воздушного судна следует зафиксировать положение трупа каждого члена экипажа в кабине или среди отломков по отношению к:
а) Приборам и органам управления
б) Другим частям интерьера кабины
в) Различным предметам на местности
г) Друг к другу
д) Верно а), б), г)
е) Верно б), в), г)
ж) Верно все
10. Внешними наружными проявлениями гнилостных процессов на трупе являются:
а) Зеленая окраска кожных покровов
б) Уплотнение мягких тканей

- в) Гнилостная венозная сеть
- г) Гнилостные пузыри с жидкостью
- д) Трупная эмфизема
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно а), б), г), д)

Вариант 4.

1. При смерти во время приступа бронхиальной астмы обнаруживается:

- а) Хроническая эмфизема легких и пневмосклероз
- б) Острая эмфизема легких
- в) Вязкая прозрачная слизь в просветах бронхов
- г) Пенистая жидкость в просвете бронхов
- д) Застойное полнокровие внутренних органов
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно б), в), г)

2. К условиям окружающей среды, способствующим развитию жировоска относятся:

- а) Недостаток или отсутствие аэрации
- б) Сухая, пористая почва
- в) Глинистая, влажная почва
- г) Хорошая аэрация
- д) Верно а), в)
- е) Верно б), в)
- ж) Верно все

3. При осмотре трупа на месте его обнаружения в случаях повешения отмечают:

- а) Локализацию трупных пятен
- б) Цвет лица
- в) Наличие точечных кровоизлияний на слизистых оболочках
- г) Положение век
- д) Положение языка
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно б), в), г), д)

4. Основные морфологические признаки рубцов давностью до 1 месяца:

- а) Мягкий
- б) Плотноватый
- в) Плоский
- г) Возвышающийся
- д) Розовато-красный
- е) Верно а), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно в), г), д)

5. Виды пищевых отравлений:

- а) Истинные
- б) Косвенные
- в) Пищевые токсикоинфекции
- г) Микотоксикозы
- д) Пищевые интоксикации
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

6. Клиническое течение отравлений может быть:

- а) Острым
- б) Подострым
- в) Общим
- г) Местным
- д) Хроническим
- е) Верно а), б), д)

- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

7. Основными признаками повреждений от выстрела в упор под углом являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток дульного среза оружия
- в) Отложение копоти на коже в форме овала
- г) Дефект ткани в области входной раны
- д) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)
- з) Верно б), в), г)

8. Конструкционные переломы бедра у водителя при травме в салоне автомобиля при его столкновении возникают от деформации:

- а) Сжатия
- б) Изгиба
- в) Кручения
- г) Одновременно изгиба и кручения
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

9. Характер переломов трубчатых костей, возникающих в результате деформации изгиба:

- а) Поперечные
- б) Поперечно-косые
- в) Поперечно-косые оскольчатые
- г) Продольные
- д) Спиралевидные
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в)
- з) Верно все

10. Форма кровоизлияния в мягкие ткани теменной области при воздействии твердого предмета с плоской преобладающей поверхностью:

- а) Круглая
- б) Овальная
- в) Прямоугольная
- г) Верно а), б)
- д) Верно все
- е) Верно б), в)

Вариант 5.

1. Виды дорожно-транспортного травматизма:

- а) Автомобильный
- б) Мотоциклетный
- в) Рельсовый
- г) Тракторный
- д) Авиационный
- е) Верно а), б), в), г)

2. Механические виды внешнего воздействия, приводящие к образованию повреждений:

- а) Твердые тупые предметы
- б) Острые предметы
- в) Огнестрельное оружие
- г) Боеприпасы
- д) Взрывчатые вещества
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все

3. Морфологические признаки, возникающие в головном мозге в месте первичного удара:

- а) Клиновидная форма очага ушиба
- б) Малая толщина очага ушиба

- в) Щелевидные разрывы мягких мозговых оболочек
г) Мелкие эрозии мягких мозговых оболочек
д) Размножение и мелкие кровоизлияния на границе серого и белого вещества головного мозга
е) Верно все
ж) Верно б), в)
з) Верно г), д)
4. Признаки действия "бритвенно-острого" лезвия клинка колюще-режущего орудия:
а) Гладкость краев раны и стенок раневого канала
б) Отсутствие осаднения краев основного разреза
в) Широкое зияние раны
г) Пересечение пушковых волос над раной
д) Целость пушковых волос над раной
е) Верно все
ж) Верно а), б), г)
з) Верно в), г), д)
5. Основными компонентами копоти выстрела при применении дымного пороха являются:
а) Сажа (углерод)
б) Металлы
в) Окислы металлов
г) Сера
д) Верно все
е) Верно а), г)
ж) Верно б), в)
6. Причины смерти при преимущественно местном действии едкого яда:
а) Шок
б) Асфиксия в результате спазма голосовой щели
в) Печеночно-почечная недостаточность
г) Осложнения после перфорации стенок органов желудочно-кишечного тракта
д) Паралич дыхательного и сосудистого центров в головном мозге
е) Верно а), б), г)
ж) Верно все
з) Верно б), в), г)
7. Среди болезней органа зрения искусственно могут быть вызваны:
а) Конъюнктивиты
б) Катаракта
в) Блефариты
г) Глаукома
д) Кератиты
е) Верно все
ж) Верно а), в), д)
з) Верно а), б), г)
8. Достоверными признаками имевшего место полового сношения являются:
а) Сперма на одежде женщины
б) Сперма в половых путях женщины
в) Беременность
г) Венерическое заболевание
д) Разрыв девственной плевы
е) Верно все
ж) Верно а), б)
з) Верно б), в)
9. Признаки прижизненного действия пламени на лице. устанавливаемые при осмотре трупа на месте происшествия:
а) Законченность лица
б) Отсутствие копоти в складках в области глаз, в носогубных складках
в) Копоть в наружных слуховых проходах
г) Копоть в отверстиях носа и рта
д) Расстрескивание зубной эмали
е) Верно все
ж) Верно б), г)

з) Верно в), г)

10. Преагональное состояние проявляется:

- а) Слабым частым пульсом
- б) Резкой заторможенностью или комой
- в) Низким или неопределяемым артериальным давлением
- г) Глубоким медленным дыханием
- д) Признаками нарушения периферического кровообращения
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно а), в), г), д)

Вариант 6.

1. Причинами геморрагического пахименингита чаще всего являются:

- а) Инфекционные поражения твердой мозговой оболочки
- б) Травмы мозга и оболочек
- в) Длительное злоупотребление алкоголем
- г) Врожденная предрасположенность оболочек мозга
- д) Причина неизвестна
- е) Верно б), в)
- ж) Верно а), в)
- з) Верно все

2. Основные морфологические признаки рубцов давностью более года:

- а) Мягкий
- б) Плотный
- в) Плоский
- г) Возвышающийся
- д) Белесоватый, буроватый
- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно б), в), д)

3. Методы исследования рубцов:

- а) Визуальный, стереомикроскопический
- б) Капилляроскопический
- в) В ультрафиолетовых лучах
- г) В инфракрасных лучах
- д) Рентгенологический
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно все

4. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

- а) Лечащий врач
- б) Судебно-медицинский эксперт
- в) Врач-эксперт
- г) Фельдшер
- д) Верно а), г)
- е) Верно б), в)
- ж) Верно все

5. Поступление среды утопления в пазуху основной кости наблюдается при следующих типах утопления:

- а) Аспирационном
- б) Спастическом (асфиктическом)
- в) Рефлекторном (синкопальном)
- г) Смешанном
- д) Верно б), г)
- е) Верно все
- ж) Верно а), г)

6. Основными элементами раневого канала колото-резаного повреждения являются:

- а) Края
- б) Концы

- в) Стенки
- г) Углы
- д) Ребра
- е) Верно в), д)
- ж) Верно а), б)
- з) Верно все

7. Широкие полосовидные осаднения бедра при переезде колесом автомобиля возникают от:

- а) Удара вращающимся колесом
- б) Трения вращающимся колесом
- в) Сдавления тела колесом
- г) Трения о поверхность дороги
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), в)

8. Фазами травмирования при боковом срединном столкновении грузового автомобиля с человеком являются:

- а) Соударение частей автомобиля с человеком
- б) Отбрасывание тела и падение его на дорогу
- в) Продвижение тела по дороге
- г) Падение человека на автомобиль
- д) Накатывание колеса автомобиля на тело
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно все
- з) Верно в), г), д)

9. Морфологические признаки, возникающие в головном мозге в месте противоудара:

- а) Клиновидная форма очага ушиба
- б) Малая глубина очага ушиба
- в) Щелевидные разрывы мягких мозговых оболочек
- г) "Эрозии" мягких мозговых оболочек
- д) Размозжение и мелкие кровоизлияния на границе серого и белого вещества головного мозга
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно а), г), д)

10. Виды деформации, приводящие к переломам ребер при ударном воздействии по грудной клетке твердого тупого предмета с ограниченной поверхностью:

- а) Сдвиг
- б) Изгиб
- в) Кручение
- г) Сочетание сдвига и изгиба
- д) Верно все
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно б), в), г)

Вариант 7.

1. Укажите форму раны головы, возникшей при воздействии торцовой части твердого тупого предмета с круглым замкнутым контуром под углом 45 град.:

- а) Круглая
- б) Дугообразная
- в) Овальная
- г) Полукруглая
- д) Верно б), г)
- е) Верно б), в)
- ж) Верно все

2. Происхождение травматических внутрижелудочковых кровоизлияний:

- а) Переломы костей черепа
- б) Сдавленно черепа
- в) Травма ускорения
- г) Черепно-лицевая травма
- д) Верно б), в)

- е) Верно в), г)
- ж) Верно все

3. Определите поверхности ключицы, где может возникать линия перелома от растяжения костной ткани при воздействии травмирующей силы по ее оси:

- а) Верхняя
- б) Передняя
- в) Нижняя
- г) Задняя
- д) Верно все
- е) Верно б), г)
- ж) Верно а), в)

4. При травме от фронтального столкновения легкового автомобиля с человеком переломы костей свода черепа могут возникать на:

- а) Первой фазе
- б) Второй фазе
- в) Третьей фазе
- г) Четвертой фазе
- д) Верно б), в)
- е) Верно в), г)
- ж) Верно все

5. Степень зияния колото-резаной раны зависит от:

- а) Остроты лезвия клинка
- б) Гладкости щечек клинка
- в) Крутизны скосов обушка и лезвия
- г) Ориентации раны относительно линий Лангера
- д) Верно все
- е) Верно а), г)
- ж) Верно а), в)

6. К едким ядам относятся:

- а) Кислоты
- б) Мышьяк
- в) Щелочи
- г) Металлическая ртуть
- д) Фенол
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно а), в), д)

7. Среди повреждений черепа и головного мозга к опасным для жизни относятся:

- а) Проникающие ранения черепа
- б) Ушиб головного мозга средней тяжести
- в) Открытые переломы костей лица
- г) Ушибы головного мозга средней тяжести с явлениями поражения стволового отдела
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), г)
- ж) Верно все

8. Для установления возраста рентгенологическим методом целесообразно изготавливать рентгенограммы:

- а) Кистей
- б) Стоп
- в) Позвоночника
- г) Черепа
- д) Конечностей
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), г)
- з) Верно все

9. Осмотр места железнодорожного происшествия предусматривает:

- а) Наружный осмотр трупа
- б) Осмотр только передней поверхности транспортного средства

- в) Осмотр участка железнодорожного пути
- г) Осмотр всего железнодорожного транспорта
- д) Осмотр колесной тележки электровоза, тепловоза, вагона
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно все

10. Реакцию внутриглазной мускулатуры на действие тока можно вызывать на трупе при высокой (32-40 градусов по Цельсию) температуре воздуха в сроки:

- а) До 10 часов после смерти
- б) 12-16 часов после смерти
- в) 17-20 часов после смерти
- г) 21 -30 часов после смерти
- д) Верно а), б)
- е) Верно все
- ж) Верно в), г)

Вариант 8.

1. Отделы сердца, подлежащие обязательному гистологическому исследованию:

- а) Стенки обоих желудочков
- б) Стенки и перегородка
- в) Области проводящих путей сердца
- г) Зоны инфаркта
- д) Зоны инфаркта на границе с неповрежденной мышцей
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

2. Признаками волочения тела, обнаруживаемыми на месте железнодорожного происшествия являются:

- а) Следы крови на колесах железнодорожного транспорта
- б) Следы крови в колее и вне ее
- в) Следы обтирания на верхних поверхностях шпал и балластного слоя пути
- г) Части одежды на головке рельса
- д) Вещество головного мозга, обрывки внутренних органов, отломки костей в колее и вне ее
- е) Верно б), в), д)
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно все

3. Наиболее распространенными формами девственной плевы являются:

- а) Кольцевидная
- б) Решетчатая
- в) Полулунная
- г) Зубчатая
- д) Губовидная
- е) Верно а), в)
- ж) Верно б), г)
- з) Верно все

4. Кратковременным считают расстройство здоровья, непосредственно связанное с повреждением, продолжительностью:

- а) Более 6 дней
- б) Свыше 21 дня
- в) 10 дней
- г) 5 дней
- д) Верно а), г)
- е) Верно а), в)
- ж) Верно все

5. Стойкая мелкопузырчатая пена у рта, носа и в дыхательных путях наблюдается при следующем типе утопления:

- а) Аспирационном
- б) Рефлекторном (синкопальном)
- в) Спастическом (асфиктическом)
- г) Смешанном
- д) Верно а), г)

- е) Верно б), в)
ж) Верно все

6. Наличие пороховых зерен и их частиц определяют:

- а) Химическими реакциями (с дифениламином и др.)
б) Морфологическим исследованием
в) Установлением их внутренней структуры
г) Пробой на вспышку (Владимирского)
д) Эмиссионной спектрографией
е) Верно а), б), г)
ж) Верно б), г), д)

7. Основные признаки резано-рубленой раны:

- а) Большая, свыше 30/35 см. длина раны
б) Широкое зияние раны
в) Остроугольные концы
г) Закругленные концы
д) Выраженное осаднение краев
е) Верно все
ж) Верно а), в)
з) Верно б), в)

8. Повреждения, возникающие у водителя при правом боковом столкновении автомобиля, располагаются на поверхностях тела:

- а) Передней
б) Задней
в) Правой боковой
г)левой боковой
д) Передней и правой боковой одновременно
е) Верно а), в), д)
ж) Верно все
з) Верно в), г), д)

9. Виды травматического воздействия, приводящие к возникновению повреждений внутренних органов:

- а) Ударное
б) Сдавленно
в) Растяжение
г) Трение
д) Кручение
е) Верно в), г), д)
ж) Верно а), б), в)
з) Верно все

10. Морфологические диагностические признаки, характеризующие растяжение костной ткани:

- а) Линия перелома одинарная
б) Края перелома ровные, мелкозубчатые, хорошо сопоставляются
в) Края перелома крупнозубчатые
г) Линия перелома у концов раздваивается
д) Костное вещество по краям перелома выкрошено, от основной линии перелома отходят поперечные трещины
е) Верно а), б), г)
ж) Верно б), в), г)
з) Верно все

Вариант 9.

1. Укажите характер ран головы, возникших при воздействии твердого тупого предмета с плоской преобладающей поверхностью:

- а) Ушибленные
б) Ушибленно-рваные
в) Рассеченные
г) Рубленые
д) Рваные
е) Верно все
ж) Верно а), б), в), г)
з) Верно а), б), в), д)

2. Механизм повреждений мягких тканей головы при непосредственном сдавлении:

- а) Уплотнение
- б) Сдавленно
- в) Растяжение и размятие
- г) Разрыв
- д) Стирание
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

3. Формы аневризм сосудов головного мозга:

- а) Овальная
- б) Шаровидная
- в) Полусферическая
- г) Расширяющегося цилиндра
- д) Квадратная
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно б), в), г), д)

4. Линейные поперечные переломы костей основания черепа в средней черепной ямке относятся:

- а) К локальным
- б) К локально-конструкционным
- в) К конструкционным
- г) Верно б), в)
- д) Верно а), в)
- е) Верно все

5. Локальные повреждения у пешехода, возникающие на нерпой фазе фронтального столкновения грузового автомобиля с человеком, располагаются в области:

- а) Туловища
- б) Головы
- в) Таза
- г) Голеней
- д) Бедер
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), д)

6. К локальным повреждениям в области стоп у водителя при травме в салоне автомобиля , при его столкновении относятся:

- а) Рваные раны на тыльной поверхности стопы
- б) Ушибленные и рваные раны на подошвенной поверхности
- в) Кровоизлияния в мягкие ткани подошвенной и тыльной поверхностей стопы
- г) Переломы пяточной и таранной костей
- д) Переломы фаланг пальцев стопы
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно все

7. Калибр оружия определяется по:

- а) Диаметру патронника
- б) Диаметру канала ствола
- в) Расстоянию между противоположными нарезами
- г) Расстоянию между противоположными полями нарезов
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

8. Морфологические признаки, свидетельствующие о быстро наступившей смерти:

- а) Жидкая темная кровь
- б) Интенсивный цвет трупных пятен
- в) Полнокровие внутренних органов

- г) Экхимозы под серозными оболочками и в конъюктивах
- д) Резко выраженное трупное окоченение
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

9. Для микробиологического исследования при смерти от пищевой токсикоинфекции направляют:

- а) Содержимое желудка и кишечника
- б) Региональные лимфоузлы
- в) Кровь из сердца
- г) Остатки пищевых продуктов
- д) Каловые массы
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)
- з) Верно а), г), д)

10. Для выявления повреждений и изменений половых органов у женщин применяют следующие методы:

- а) Визуальный
- б) Инструментальный
- в) Мануальный
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

Вариант 10.

1. С места дорожно-транспортного происшествия для лабораторного, судебно-медицинского исследования целесообразно брать:

- а) Частицы лакокрасочного покрытия автомобиля
- б) Осколки стека
- в) Частицы внутренних органов с деталей автомобиля и дороги
- г) Следы крови
- д) Верно в), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

2. При исследовании девственной плевы судебно-медицинский эксперт должен описать:

- а) форму
- б) Размеры
- в) Характер свободного края
- г) Высоту и естественные выемки
- д) Повреждения
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

3. Изолированные травматические внутримозговые кровоизлияния - эпидуральное, субдуральное, внутримозговое, квалифицируются как опасные для жизни при возникновении в их клиническом течении:

- а) Симптомов сдавления головного мозга
- б) Признаков смещения ствольного отдела мозга
- в) Расстройства жизненно важных функций организма
- г) Рефлекторных нарушений функций организма
- д) Верно все
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно а), б), в)

4. Выделение ядов из организма производят:

- а) Почки
- б) Легкие
- в) Кожа
- г) Слизистые оболочки
- д) Волосы
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно все

5. Исследование на наличие металлов краев колото-резанных ран целесообразно применять:

- а) Во всех случаях
- б) Для дифференцирования основного и дополнительного разреза
- в) Для установления остроты лезвия клинка
- г) Для идентификации клинка
- д) Для подтверждения ржавления клинка
- е) Верно все
- ж) Верно б), д)
- з) Верно б), г)

6. Укажите условия, при которых возможен переезд тела человека обоими передними колесами легкового автомобиля:

- а) При положении тела перпендикулярно колеи колес
- б) Когда длина тела человека больше ширины колеи колес
- в) Когда ширина колеи колес меньше длины тела человека
- г) Когда высота днища автомобиля больше высоты лежащего тела
- д) Когда тело человека перед переездом лежит на боку
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в), д)
- з) Верно все

7. Виды деформаций, приводящие к формированию переломов трубчатых костей конечностей при непосредственном ударе твердым тупым предметом:

- а) Сдвиг
- б) Кручение
- в) Изгиб
- г) Сжатие
- д) Верно все
- е) Верно б), в)
- ж) Верно а), в)

8. Повреждения головного мозга, квалифицирующиеся в соответствии с "Правилами", как тяжкие:

- а) Ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением его.
- б) Ушиб головного мозга тяжелой степени без сдавления его
- в) Ушиб головного мозга средней степени при наличии симптомов поражения стволового отдела
- г) Ушиб головного мозга средней степени
- д) Сотрясение головного мозга
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в), г)
- з) Верно все

9. Факторы, определяющие размеры и форму осадин:

- а) Размеры контактирующих поверхностей частей предмета и тела человека
- б) Угол соприкосновения
- в) Направление движения предмета
- г) Длина пути, пройденного предметом относительно кожи
- д) Толщина мягких тканей
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

10. Отдел мышечного отростка нижней челюсти, где могут располагаться его переломы:

- а) Основание
- б) Шейка
- в) Ветвь
- г) Головка
- д) Верно а), в), г)
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно все

Примерные темы для докладов

1. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы.

2. Объекты судебно-медицинских исследований.
3. Судебно-медицинские документы: принцип составления.
4. Клиническая и биологическая смерть. Констатация смерти: ориентирующие и достоверные признаки. Ранние и поздние трупные изменения.
5. Понятие о причине смерти. Основные повреждения и основное заболевание, непосредственная причина смерти.
6. Понятие о категории смерти. Медицинские доказательства при решении вопроса о роде насильственной смерти.
7. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта.
8. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц. Идентификация личности.
9. Особенности судебно-медицинского исследования расчлененных и скелетированных трупов,
10. Основные поводы для назначения судебно-медицинского исследования трупа.
11. Основные цели и значение судебно-медицинского исследования лиц, умерших скоропостижно.
12. Эксгумация трупа. Поводы, организация, изъятие вещественных доказательств, документирование, значение.
13. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление.
14. Оценка результатов судебно-химического исследования органов трупа.
15. Судебно-медицинское исследование трупов новорожденных и плодов.
16. Ссадины: характеристика, сроки заживления, судебно-медицинское значение.
17. Кровоподтеки: характеристика, судебно-медицинское значение.
18. Ушибленные раны. Механизм причинения и особенности ушибленных ран.
19. Судебно-медицинская экспертиза железнодорожной травмы.
20. Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы.
21. Повреждения режущими, колющими и колюще-режущими орудиями.
22. Повреждения рубящими и пилящими орудиями.
23. Самоповреждения острыми орудиями.
24. Признаки входной и выходной огнестрельной раны.
25. Дополнительные факторы выстрела. Определения дистанции выстрела.
26. Слепые огнестрельные ранения. Огнестрельные повреждения костей и паренхиматозных органов. Их судебно-медицинское значение.
27. Особенности повреждений при выстреле из дробового ружья.
28. Самоповреждения огнестрельным оружием.
29. Общие признаки быстро наступившей смерти и смерти от первичной остановки дыхания.
30. Механическая асфиксия и ее виды.
31. Странгуляционная борозда: механизм происхождения, виды, значение, определение прижизненности.
32. Повешение и удушение петлей: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
33. Удушение руками: механизм смерти, возможность установления при отсутствии наружных повреждений.
34. Задушение инородными телами: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
35. Закрывание отверстия рта и носа: диагностика этого вида асфиксии на трупе
36. Сдавление грудной клетки и живота: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
37. Утопление. Диагностика наступления смерти при утоплении.
38. Смерть от действия высокой температуры. Диагностика прижизненного поражения.
39. Смерть от действия низкой температуры. Диагностика прижизненного действия холода.
40. Поражение электрическим током. Электрометки: их особенности, способы установления.
41. Поражение молнией.
42. Судебно-медицинское установление отравлений. Общие принципы обнаружения яда в организме.
43. Пищевые отравления. Ботулизм. Отравление грибами.
44. Отравление кислотами: механизм действия, признаки.
45. Отравление щелочами: механизм действия, признаки.
46. Отравление фенолом и его производными: механизм действия, признаки.
47. Отравление окисью углерода: механизм действия, признаки.
48. Отравление солями тяжелых металлов: механизм действия, признаки.
49. Отравление мышьяком и его производными: механизм действия, признаки.
50. Отравление цианистыми соединениями: механизм действия, признаки.
51. Отравление снотворными и наркотическими веществами: механизм действия, признаки.
52. Отравление этиловым алкоголем: механизм действия, признаки, определяющая и способствующая причины смерти.
53. Классификация причиненного вреда здоровью. Критерии определения степени тяжести.
54. Искусственные повреждения: судебно-медицинское значение, способы установления.
55. Установление возраста и половой зрелости.
56. Судебно-медицинская экспертиза при изнасиловании. Вещественные доказательства.
57. Экспертиза беременности и бывших родов.
58. Судебно-медицинская экспертиза бывшего аборта. Способы криминального производства аборта, возможность его установления, причины смерти.
59. Вещественные доказательства, подлежащие судебно-медицинской экспертизе.
60. Определение наличия пятен крови, их значение.
61. Судебно-медицинское значение исследования одежды.

6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Основные задачи судебной медицины.
2. Системы предмета и объектов судебной медицины.
3. Судебная медицина в системе научного знания, ее связь с другими научными дисциплинами, основные научные проблемы.
4. Организационные и правовые принципы судебной медицины.
5. Структура и организация работы Челябинского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.
6. Основные законодательные и нормативные акты, регламентирующие проведение судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.
7. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.
8. Права и обязанности судебно-медицинского эксперта.
9. Типология судебно-медицинских экспертиз.
10. Заключение (акт) судебно-медицинской экспертизы: структура и оценка документа.
11. Основания, поводы, порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы в уголовном процессе.
12. Основания, поводы, порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы в гражданском процессе.
13. Понятие о повреждающих факторах внешней среды: типология, травмирующие свойства, основные механизмы повреждающего действия.
14. Общее понятие о травме и травматизме. Классификация травматизма.
15. Повреждение: общепатологическое, судебно-медицинское и юридическое определение понятия. Судебно-медицинская классификация повреждений
16. Задачи судебно-медицинского исследования повреждений. Причины смерти при повреждениях. Признаки прижизненного происхождения повреждений и определение давности их нанесения.
17. Общая характеристика механических повреждений: классификация, механизмы образования и судебно-медицинское значение.
18. Общая характеристика повреждений тупыми предметами: механизмы образования и особенности судебно-медицинской экспертизы.
19. Транспортная травма: классификация, механизмы образования и особенности повреждений.
20. Авто- и мототранспортная травма, механизмы образования и особенности повреждений. Особенности судебно-медицинской экспертизы.
21. Автотракторная травма, механизмы образования и особенности повреждений. Особенности судебно-медицинской экспертизы.
22. Железнодорожная травма, механизмы образования и особенности повреждений. Особенности судебно-медицинской экспертизы.
23. Авиационная травма: повреждающие факторы и характер повреждений, особенности осмотра места падения летательного аппарата.
24. Повреждения острыми предметами: классификация, механизм образования.
25. Особенности осмотра места происшествия и потерпевшего при повреждениях острыми орудиями.
26. Установление условий, способа и механизма причинения телесных повреждений в случае использования орудия ручного применения.
27. Огнестрельные повреждения: характеристика повреждающих факторов, составные элементы и механизм образования.
28. Особенности огнестрельных повреждений при различной дистанции выстрела. Дифференциально-диагностические признаки входной и выходной пулевых ран на коже. Частные виды огнестрельных повреждений.
29. Основные характеристики взрывчатых веществ. Классификация повреждающих факторов взрыва и особенности их травмирующего действия.
30. Общая характеристика взрывной травмы: классификация взрывных повреждений, судебно-медицинские признаки.
31. Электротравма: механизм возникновения и факторы, определяющие тяжесть повреждения, особенности судебно-медицинской экспертизы.
32. Расстройства здоровья и смерть от воздействия ионизирующей энергии.
33. Расстройства здоровья и смерть от действия высокого и низкого барометрического давления.
34. Механическая асфиксия: типология, этапы развития и признаки при наружном и внутреннем исследовании трупа.
35. Особенности судебно-медицинской экспертизы странгуляционной асфиксии.
36. Особенности судебно-медицинской экспертизы обтурационной асфиксии.
37. Утопление: типы, диагностика, особенности судебно-медицинского исследования.
38. Понятие о ядах и отравлении. Условия, определяющие токсическое действие ядовитых веществ на организм. Судебно-медицинская классификация ядов.
39. Медицинское обследование лиц подозреваемых в опьянении и экспертиза алкогольного опьянения.

40. Особенности судебно-медицинской экспертизы при отравлениях.
41. Особенности осмотра места происшествия и трупа при подозрении на смерть от химического поражения.
42. Характеристика процесса умирания. Констатация смерти.
43. Судебно-медицинская классификация смерти (категория, род, вид).
44. Ранние трупные изменения: классификация, причины и условия, ускоряющие и замедляющие их развитие.
45. Поздние трупные явления: классификация, причины и условия, способствующие их возникновению и развитию.
46. Установление давности наступления смерти по степени выраженности трупных явлений и другим признакам.
47. Основные виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц, поводы для ее назначения.
48. Порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.
49. Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести телесных повреждений. Применение «Правил судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью» в экспертной практике.
50. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний.
51. Судебно-медицинская экспертиза половых преступлений.
52. Наружный осмотр трупа как составная часть осмотра места происшествия: задачи, последовательность осмотра и описания, документальное оформление.
53. Поиск, изъятие, упаковка и направление на исследование объектов биологического происхождения на месте происшествия.
54. Эксгумация как важное следственное действие: поводы, задачи, порядок производства, документальное оформление.
55. Взаимодействие следователя и врача-специалиста в различных следственных действиях (освидетельствование, следственный эксперимент, обыск, допрос).
56. Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа.
57. Организация, особенности проведения и документирование результатов судебно-медицинского исследования трупа.
58. Особенности судебно-медицинского исследования измененных трупов (загнивших, оледеневших, обгоревших, расчлененных, скелетированных) и трупов неизвестных лиц.
59. Особенности судебно-медицинского исследования трупов новорожденных детей. Основные вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе трупа новорожденного.
60. Основные задачи судебно-медицинского исследования трупа при насильственной смерти.
61. Принципы теории идентификации и общая методика судебно-медицинской экспертизы личности.
62. Идентификация гнилостноизмененных и скелетированных трупов.
63. Характеристика объектов биологического происхождения и порядок их исследования как вещественных доказательств.
64. Судебно-медицинское значение исследования крови.
65. Судебно-медицинское значение исследования выделений половых желез и органов в связи с расследованием сексуальных преступлений.
66. Судебно-медицинская экспертиза по делам о спорном отцовстве и материнстве (установление родства).
67. Судебно-медицинское значение исследования волос.
68. Материалы следственного (судебного) дела как объект судебно-медицинского исследования.
69. Классификация профессиональных правонарушений медицинских и фармацевтических работников.
70. Особенности назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы по делам о нарушении медработниками профессиональных обязанностей. Ее роль в улучшении лечебно-профилактической помощи населению Российской Федерации.

6.4. Критерии оценивания

I. Описание показателей и критериев оценивания для текущей аттестации:

Текущая аттестация проводится по результатам работы на практических занятиях. Оценка результатов обучения по дисциплине осуществляется по традиционной четырехбалльной системе оценивания.

1) Устный опрос – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка «отлично» – дан полный, развернутый ответ на основе знания основной литературы и знакомства с дополнительной литературой, доказательно раскрыты его основные положения; знания осознаны, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; продемонстрированы свободное владение понятийным аппаратом и грамотная речь; в ответе прослеживается четкая структура, выстроенная в логической последовательности.

Оценка «хорошо» – дан полный, развернутый ответ на основе знания основной литературы, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; ответ четко структурирован, выстроен в логической последовательности, изложен грамотным языком; однако были допущены отдельные неточности в изложении и аргументации ответа.

Оценка «удовлетворительно» – дан неполный и поверхностный ответ на поставленный вопрос, логика и последовательность изложения имеют некоторые нарушения, допущены негрубые ошибки в изложении теоретического материала и употреблении терминов; в ответе не присутствуют доказательные выводы; речь

малограмотная.

Оценка «неудовлетворительно» – ответ не дан, либо дан неполно с существенными нарушениями логики и последовательности изложения, грубыми ошибками, демонстрирующими незнание либо отрывочное представление об учебном вопросе, речь неграмотная.

2) Доклад – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка «отлично» – текст доклада тесно увязан с заявленной темой; актуальность представляемого материала обоснована и доказательна; доклад дополняется наглядной, информативной презентацией; материал доклада представляется эмоционально, громко и разборчиво; докладчик приводит конкретные примеры, подтверждающие те или иные факты из предметной области вопроса, акцентируя внимание на наиболее важные моменты материала. Оценка «хорошо» – текст доклада в основных моментах пересекается с заявленной темой; студент представляет материал доклада понятно и доступно; докладчик приводит конкретные примеры, подтверждающие те или иные факты из предметной области вопроса.

Оценка «удовлетворительно» – текст доклада частично отражает содержание заявленной темы; в ходе доклада студент практически всегда читает материал с листа; докладчик не приводит конкретных примеров, подтверждающих те или иные факты из предметной области вопроса.

Оценка «неудовлетворительно» – текст доклада не отражает содержание заявленной темы; в ходе доклада студент читает материал с листа; докладчик не приводит конкретных примеров, подтверждающих те или иные факты из предметной области вопроса; студент не может ответить на задаваемые по теме доклада вопросы.

3) Тест – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка «отлично» – 86–100 % выполненных заданий.

Оценка «хорошо» – 76–85 % выполненных заданий.

Оценка «удовлетворительно» – 60–75 % выполненных заданий.

Оценка «неудовлетворительно» – менее 60 % выполненных заданий.

II. Общий порядок проведения зачета и критерии оценивания промежуточной аттестации:

Порядок проведения промежуточной аттестации устанавливается действующими нормативными документами ФГБОУ ВО «ЧелГУ» (Положением о текущем контроле и промежуточной аттестации обучающихся в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Челябинский государственный университет» по программам высшего образования).

Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется при условии положительного результата по итогам текущего контроля знаний, включающего такие показатели как посещаемость занятий, выступление на практических занятиях, подготовка докладов, тестирование.

Формой промежуточного контроля знаний является зачет. На зачете оцениваются теоретические знания обучающегося и приобретенные навыки их практического применения.

Зачет проводится в устной форме. Обучающийся получает билет к зачету, который включает 3 задания. Для зачета первые два задания билета представлены в виде теоретических вопросов из базы вопросов, ответ на которые позволяет оценить уровень сформированности знаний и умений в структуре компетенций дисциплины. Третье задание имеет практическое содержание и направлено на оценивание уровня сформированности умений и навыков (владений) в структуре компетенций дисциплины.

Продолжительность подготовки ответа – 30 минут.

После подготовки преподаватель принимающий зачет заслушивает ответ обучающегося на два вопроса (задания) билета. Ответы на вопросы билета оцениваются в соответствии с критериями оценки теоретического вопроса.

Обязательным требованием к ответу обучающегося на вопросы билета к зачету является формулирование понятий и категорий образующих содержание вопросов, а также объяснение их значения для профессиональной деятельности и правовой культуры юриста. Третий вопрос – практическое задание оценивается по соответствующим критериям оценки практического задания.

Преподаватель принимающий зачет имеет право задавать обучающемуся дополнительные вопросы по теоретической и практической части курса.

По результатам оценивания ответа студента на вопросы, задания билета и дополнительные вопросы (если они были заданы), Преподаватель принимающий зачет определяет уровень сформированности соответствующих компетенций и выставляет итоговую оценку за зачет – «зачтено» / «не зачтено».

Более подробно уровни сформированности каждой компетенции по дисциплине и конкретные критерии оценивания приведены в Фонде оценочных средств дисциплины, утвержденном в установленном порядке в дополнение к настоящей рабочей программе.

1) Критерии оценивания теоретического вопроса:

– полнота и развёрнутость – степень охвата всех основных элементов, составляющих содержание вопроса;

– глубина – понимание существа раскрываемого вопроса;

– корректность использования терминологического аппарата (формулирование понятий и категорий образующих содержание вопроса, а также объяснение их значения для профессиональной деятельности и правовой культуры юриста);

- конкретность – умение связать абстрактные знания с конкретными явлениями, показать на примерах основные положения вопроса;
- системность – понимание связей между различными элементами содержания вопроса, а также его взаимосвязей с другими темами курса и материалом иных учебных дисциплин образовательной программы;
- логичность и аргументированность ответа;
- осознанность, самостоятельность мышления.

2) Критерии оценивания практического задания:

Оценивается знание теоретического материала по соответствующей теме и владение навыками его применения в практической деятельности, т.е. количество и качество ответов.

Оценка «зачтено» выставляется в том случае, если студентом дан полный, развернутый ответ на основе знания основной литературы, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; ответ четко структурирован, выстроен в логической последовательности, изложен грамотным языком; в процессе ответа студент мог допустить отдельные неточности, ошибки в изложении и аргументации ответа.

Оценка «не зачтено» выставляется в том случае, если студентом ответ не дан вообще, либо дан неполно с существенными нарушениями логики и последовательности изложения, грубыми ошибками, демонстрирующими незнание либо отрывочное представление об учебном вопросе, речь неграмотная.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

7.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Ресурс
Л1.1	Датий А.В.	Судебная медицина и психиатрия: учебник (http://znanium.com/catalog/document?id=337353)	Москва : Издательский Центр РИОР, 2019	ЭБС
Л1.2	Грицаенко П. П.	Судебная медицина: учебник для прикладного бакалавриата (https://urait.ru/bcode/426316)	Москва : Юрайт, 2019	ЭБС
Л1.3	Грицаенко П. П.	Судебная медицина: учебник для спо (https://urait.ru/bcode/426517)	Москва : Юрайт, 2019	ЭБС

7.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Ресурс
Л2.1	Буромский И. В., Гедыгушев И. А., Качина Н. Н., Кильдюшов Е. М., Плаксин В. О., Крюков В. Н.	Судебная медицина: учебник для вузов	Москва: Норма, 2019	

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Университетская библиотека онлайн [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО Директмедиа Паблишинг. http://biblioclub.ru/
Э2	Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. http://e.lanbook.com/
Э3	Znanium.com [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / Научно-издательский центр ИНФРА-М. http://znanium.com/
Э4	eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. https://www.elibrary.ru/

7.3 Перечень информационных технологий

7.3.1 Программное обеспечение

MS Office365

Adobe Reader

Adobe Connect Acrobat

7.3.2 Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

1. Справочно-правовая система "Гарант" (<http://www.garant.ru/>)

ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал/ ООО "НПО ГАРАНТ-СЕРВИС". - Москва, 1990 - Режим доступа: из читальных залов библиотеки 1-го корпуса (читальный зал №3 - ауд.205, медицентр - ауд. 206, библиотека юридической литературы - ауд.215). - Текст: электронный.

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина" по направлению подготовки (специальности) "СУДЕБНАЯ И ПРОКУРОРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ" направленности (профилю) специализация N 1 "Судебная деятельность": ФГБОУ ВО «ЧелГУ»	стр. 30
2. Справочно-правовая система "КонсультантПлюс" (http://www.consultant.ru/)	
КонсультантПлюс: справочно-правовая система: база данных/ Региональный центр правовой информации Информправо. - Москва, 1992 - Режим доступа: из читальных залов библиотеки. - Текст: электронный.	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для реализации дисциплины используются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения - тренажер для отработки практических навыков, ноутбуками, мультимедийными проекторами.

В процессе проведения лекционных занятий применяются технические средства обучения, а именно: мультимедийное оборудование, включающее в себя компьютер и мультимедийный проектор. Кроме технических средств, используется и прикладное программное обеспечение (Microsoft Word и PowerPoint), позволяющее демонстрировать лекционные материалы (лекции-презентации) и задания к практическим занятиям.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебные занятия по образовательным программам проводятся в форме контактной работы обучающихся с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия семинарского типа (практические занятия), групповые консультации, индивидуальную работу обучающихся с преподавателем, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Успешное освоение дисциплины предполагает активную работу студента на всех занятиях аудиторной формы (практические занятия), выполнение контрольных мероприятий, планомерную самостоятельную работу.

Теоретическое изучение соответствующих тем учебной дисциплины «Судебная медицина» проводится на практических занятиях, которые дают целостное и логичное освещение основных положений учебной дисциплины, лучше и полнее других форм компенсирует устаревание или отсутствие современных учебников и учебных пособий, оперативно знакомит с последними данными изучаемой науки. Практические занятия дополняют и конкретизируют материал, изложенный в учебной и справочной литературе по дисциплине «Судебная медицина». Судебная медицина является теоретико-прикладной дисциплиной, в связи с этим, студентам необходимо освоить не только теоретические положения, но и приобрести практические умения и навыки. Теоретические вопросы рассматриваются на лекциях, практические навыки приобретаются на практических занятиях и в процессе самостоятельной подготовки.

Практические занятия предназначены для углубленного изучения дисциплины, овладения методологией научного познания. Главная цель практических занятий – обеспечить студентам возможность овладеть навыками и умениями использования теоретического знания применительно к особенностям изучаемой отрасли знания. Практические занятия предназначены для углубленного изучения дисциплины, овладения методологией научного познания.

Главная цель практических занятий - обеспечить студентам возможность овладеть навыками и умениями использования теоретического знания применительно к особенностям изучаемой отрасли.

Подготовке студентов к практическому занятию должна предшествовать соответствующая по теме самостоятельная работа, когда студенты имеют возможность ознакомиться с планом занятия, изучить и законспектировать рекомендованную литературу и основные понятия и термины по теме.

Обычно на занятие выносятся несколько вопросов. Кроме них могут быть заслушаны и обсуждены доклады (информационные сообщения) на актуальную тему. Докладчику целесообразно заблаговременно в индивидуальном порядке получить у преподавателя методические рекомендации по его подготовке.

Во вступительной части практического занятия преподаватель формулирует основные цели и задачи занятия, определяет место и значение обсуждаемой темы и указывает порядок проведения занятия.

В ходе практического занятия могут проводиться устный и письменный опрос, тестирование, выполнение студентами персональных заданий, заслушивание и обсуждение докладов, решение задач, разбор конкретных ситуаций и другие формы текущего контроля успеваемости, том числе письменные контрольные работы по основному вопросу изучаемой темы.

В заключении преподаватель подводит итоги практического занятия в следующем порядке:

- дает оценку общей подготовке группы к занятию;
- оценивает каждого выступающего, определяя положительные и отрицательные стороны их ответов на вопросы, докладов и информационных сообщений;
- обращает внимание на характер постановки студентами вопросов докладчику и выступающим, на научную глубину и общую культуру дискуссии.

В заключительном слове преподаватель отвечает на вопросы, которые были заданы ему студентами в конце практического занятия.

Самостоятельная работа студентов — это индивидуальная или коллективная учебная деятельность, осуществляемая

без непосредственного руководства преподавателя, которая призвана обеспечить более глубокое, творческое усвоение понятийного аппарата дисциплины «Оказание первой медицинской помощи», содержания основных нормативно-правовых актов и литературы по данной учебной дисциплине.

Самостоятельная работа призвана, прежде всего, сформировать у студентов навыки работы с нормативно-правовыми актами, учебной и научной литературой.

При анализе нормативно-правовых актов студенты должны научиться правильно фиксировать основные реквизиты документа (полное официальное название, когда и каким государственным органом был принят, кем и когда подписан, где опубликован), порядок вступления в силу и сферу действия. Следует обратить особое внимание при самостоятельном изучении источников на новую для студента терминологию, без знания которой он не сможет усвоить содержание документа, а в дальнейшем и ключевых положений изучаемой дисциплины в целом.

При самостоятельном изучении основной рекомендованной литературы студентам необходимо обратить внимание на основные положения, излагаемые в изучаемом тексте. Для того, чтобы убедиться насколько глубоко усвоено содержание темы, студент должен уметь дать четкие ответы на контрольных вопросы по изучаемой теме.

Работа с дополнительной литературой предполагает умение студентов выделять в ней необходимый аспект изучаемой темы (то, что в данной работе относится непосредственно к изучаемой теме).

Обязательным элементом самостоятельной работы студентов с источниками и литературой является ведение необходимых записей. Основными формами записей являются конспект, выписки, тезисы, аннотации и т.д.

Конспект — это краткое письменное изложение содержания правового источника, статьи, доклада, лекции, включающее в сжатой форме основные положения и их обоснование.

Выписки — это краткие записи в форме цитат (дословное воспроизведение отрывков источника, произведения, статьи, содержащих существенные положения, мысли автора), либо лаконичное, близкое к тексту изложение основного содержания.

Тезисы — это сжатое изложение ключевых идей прочитанного источника или произведения.

Аннотации, резюме — это соответственно предельно краткое обобщающее изложение содержания текста, критическая оценка прочитанного документа или произведения.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием специальных технических средств и голо информационных технологий, предоставляемых Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ЧелГУ по запросу обучающегося.

1. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями зрения: портативный компьютер с вводом/выводом шрифтом Брайля с синтезатором речи «EIBraile-W14J G2»; ноутбуки с программной экранного доступа NVDA; электронные увеличители для удаленного просмотра; видеоувеличители портативные; тифлоплеер; цифровые диктофоны.

2. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями слуха: система свободного звукового поля со встроенной совместимостью с FM-устройствами; радиоклассы «Сонет-PCM» с передатчиком, заушным индуктором и индукционной петлей; система информационная для слабослышащих переносная «Исток» A2 со встроенным плеером – звуковым информатором; документ-камера; программируемые слуховые аппараты индивидуального пользования.

3. Ассистивные информационные технологии: программное обеспечение экранного доступа с синтезом речи NVDA; программы экранного увеличения; программы речевого синтеза для компьютеров и ноутбуков; программы речевого синтеза для мобильных устройств; экранная клавиатура; экранная лупа.

При необходимости для обучающихся с нарушениями зрения на рабочих местах для проведения практических или лабораторных занятий устанавливается специальное программное обеспечение (программа речевой навигации NVDA, речевые синтезаторы, экранные лупы).

В учебные аудитории обеспечивается беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусматривается соответствующее количество мест для обучающихся с учетом нарушений их здоровья.

Для освоения дисциплины инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется доступ к печатным источникам, имеющимся в научной библиотеке ЧелГУ, с помощью специальных технических средств; доступ к электронным источникам, представленным в форме электронного документа в фонде научной библиотеки ЧелГУ или электронно-библиотечных системах, с помощью специальных технических и программных средств (рабочее место для незрячего пользователя с программным обеспечением экранного доступа с синтезом речи NVDA,

рабочее место с компьютерным роллером и клавиатурой CleVu с большими кнопками и с разделяющей клавиши накладкой).

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме шрифтом Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть частично или полностью осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий (Moodle, Adobe Connect Pro и пр.).

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья используется индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

- а) инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, в письменной форме шрифтом Брайля, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
- б) доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в печатной форме шрифтом Брайля, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
- в) доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно шрифтом Брайля, с использованием услуг ассистента, устно).

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ЧелГУ или могут использоваться собственные технические средства. При необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на задания, процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.