



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Филиал в г. Хасавюрте

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине

«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

Кафедра юридических дисциплин

Образовательная программа бакалавриата
40.03.01 «Юриспруденция»

Направленность программы:
Уголовно-правовая

Форма обучения
Очная, очно-заочная, очная ускоренная

Статус дисциплины:
входит в часть, формируемую участниками образовательных
отношений

Хасавюрт, 2025

1. **ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по дисциплине «Судебная медицина»

1.1. Основные сведения о дисциплине

Дневная форма обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц (72 акад/ч.).

Вид работы	Трудоемкость академических часов	
	5 семестр	Всего
Общая трудоёмкость	72	72
Контактная работа:	32	32
Лекции (Л)	16	16
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Консультации		
Промежуточная аттестация	зачет	зачет
Самостоятельная работа:	40	40
- вопросы для собеседования;	5	5
- тестовые задания;	15	15
- написание реферата;	10	10
- групповые творческие задания (проекты).	5	5
- подготовка к рубежному контролю.	5	5
Вид итогового контроля (зачет, экзамен, дифференцированный зачет)	зачет	зачет

Очно-заочная форма обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц (72 акад/ч.).

Вид работы	Трудоемкость, академических часов	
	5 семестр	Всего
Общая трудоёмкость	72	72
Контактная работа:	10	10
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	2	2
Консультации		
Промежуточная аттестация	зачет	зачет
Самостоятельная работа:	62	62
- вопросы для собеседования;	15	15
- тестовые задания;	15	15
- написание реферата;	10	10
- групповые творческие задания (проекты).	15	15
- подготовка к рубежному контролю.	7	7
Вид итогового контроля (зачет, экзамен, дифференцированный зачет)	зачет	зачет

Очная-ускоренная форма обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц (72 акад/ч.).

Вид работы	Трудоемкость, академических часов	
	6 семестр	Всего
Общая трудоёмкость	72	72
Контактная работа:	20	20
Лекции (Л)	10	10
Практические занятия (ПЗ)	10	10
Консультации		
Промежуточная аттестация	зачет	зачет
Самостоятельная работа:	52	52
- вопросы для собеседования;	12	12
- тестовые задания;	12	12
- написание реферата;	10	10
- групповые творческие задания (проекты).	12	12
- подготовка к рубежному контролю.	6	6
Вид итогового контроля (зачет, экзамен, дифференцированный зачет)	зачет	зачет

1.2. Требования к результатам обучения по дисциплине, формы их контроля и виды оценочных средств

№ п/п	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства		Способ контроля
			наименование	№ заданий	
1.	Тема 1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно.
2.	Тема 2. Процессуальные и организационные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно.
3.	Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от механического воздействия	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно.

4.	Тема 4. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания (асфиксия)	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания. Реферат.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно. Письменно.
5.	Тема 5. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно.
6.	Тема 6. Расстройство здоровья и смерть от действия отравляющих веществ	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой.	Устно. Письменно.
7.	Тема 7. Судебно-медицинская танатология	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания.	В соответствии с темой	Устно. Письменно.
8.	Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.	ПК-3.3.	Вопросы для собеседования. Тестовые задания. Реферат. Групповые творческие задания (проекты).	В соответствии с темой	Устно. Письменно. Письменно. Устно.

1.3. Показатели и критерии определения уровня сформированности компетенций

№	Индекс	Уровни сформированности компетенции			
п/п	компетенции	Недостаточный	Удовлетворительный (достаточный)	Базовый	Повышенный

.	ПК-3.3. Способен осуществлять профессиональную деятельность и принимать решения в строгом соответствии с законодательством РФ при назначении и производстве судебно-медицинских экспертиз.	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня	Воспроизводит: основные категории, понятия и медицинские термины; Понимает: методы производства и оценки судебно-медицинских экспертиз; Применяет: полученные знания для правильной поставки вопросов, подлежащих разрешению при назначении судебно-медицинской экспертизы:	Воспроизводит: основные категории, понятия и медицинские термины при составлении юридических документов; Понимает: методы производства и оценки судебно-медицинских экспертиз и их использование; Применяет: полученные знания для правильной поставки вопросов, подлежащих разрешению при назначении судебно-медицинской экспертизы: анализирует правильно интерпретирует.	Воспроизводит: основные категории, понятия и медицинские термины при составлении юридических документов общения со специалистами; Понимает: методы производства и оценки судебно-медицинских экспертиз и их использование для установления фактических обстоятельств расследуемых преступлений; Применяет: полученные знания для правильной поставки вопросов, подлежащих разрешению при назначении судебно-медицинской экспертизы: анализирует правильно интерпретирует содержание заключений эксперта судебной медицины.
---	--	---	--	--	---

2. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины «Судебная медицина»

1. Вопросы для собеседования

1 модуль «Общие положения судебной медицины»

Тема 1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.

1. Понятие судебной медицины и краткий исторический очерк ее развития в России и за рубежом.
2. Связь судебной медицины с патологической анатомией, патологической физиологией, травматологией, офтальмологией, стоматологией, акушерством и гинекологией и другими немедицинскими дисциплинами.

Тема 2. Процессуальные и организационные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.

1. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.
2. Виды СМЭ.
3. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации. Основания для отвода эксперта.
4. Судебно-медицинский эксперт: права и обязанности, ответственность.
5. Порядок составления и структура заключения судебно-медицинского эксперта.

Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от механического воздействия.

1. Определение механического повреждения и травматизма. Классификация травматизма.
2. Клинико-морфологическая классификация механических повреждений, их краткая характеристика.
3. Повреждения, причиняемые тупыми предметами.
4. Повреждения, причиняемые острыми предметами, характеристика раневого канала. Характеристика повреждений при падении с высоты в разных позах (стоя, сидя, падение на позвоночник, на голову).
5. Транспортные травмы, характеристика и классификация. Контактные повреждения и механизм их образования. Комбинированные транспортные травмы и их характеристика.
6. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при автомобильных травмах. Мотоциклетная и тракторная травмы.
7. Характеристика огнестрельных повреждений.

Тема 4. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания (асфиксия).

1. Гипоксия, ее виды и типы. Классификация и характеристика механической асфиксии.
2. Судебно-медицинская диагностика смерти от повешения.
3. Утопление, виды утопления, внешние и внутренние признаки утопления. Определение давности пребывания трупа в воде.
4. Лабораторные исследования при экспертизе случаев смерти от задушения. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при различных видах механической асфиксии.

Модуль 2. Судебно-медицинская экспертиза трупа, живых лиц, вещественных доказательств

Тема 5. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов

1. Характеристика теплового и солнечного удара.
2. Местное действие тепла (термические ожоги). Генез смерти от действия пламени.
3. Признаки прижизненного происхождения ожогов, исследование трупов обнаруженных на пожарище. Характеристика и причины позы боксера при смерти от ожогов.
4. Общее и местное действие низкой температуры на организм, причины смерти от переохлаждения.
5. Осмотр трупа на месте происшествия. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от действия низкой температур.

Тема 6. Расстройство здоровья и смерть от действия отравляющих веществ

1. Общая характеристика и классификация ядов.
2. Судебно-медицинская диагностика отравлений.
3. Отравления кислотами, едкими щелочами, фенолом, синильной кислотой и ее соединениями, ртутью, мышьяком, морфином, снотворными веществами (барбитал, люминал, веронал).
4. Отравление ядохимикатами (ДДТ), этиловым алкоголем.
5. Диагностика алкогольной интоксикации у живого человека.
6. Осмотр трупа на месте происшествия, изъятие, упаковка и направление вещественных доказа-

зательств на судебно-химическое и другие исследования.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология

1. Определение и классификация смерти.
2. Характеристика стадий умирания (преагональное состояние, терминальная пауза, агония, клиническая и биологическая смерть).
3. Ранние трупные изменения (охлаждение трупа, трупные пятна, трупное окоченение, трупное высыхание, аутолиз).
4. Поздние трупные изменения (гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление). Причины и условия, способствующие возникновению и развитию поздних трупных явлений.
5. Установление давности наступления смерти при наружном и внутреннем исследовании трупов по степени выраженности трупных явлений, перевариваемости некоторых органов и тканей, состоянию флоры, содержимого желудочно-кишечного тракта.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.

1. Поводы и процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы живых лиц при телесных повреждениях различного происхождения, при определении возраста, тождества личности.
2. Судебно-медицинская экспертиза определения степени тяжести телесных повреждений. Классификация телесных повреждений по степени их тяжести и их признаки.
3. Вопросы, разрешаемые экспертизой живых лиц по поводу телесных повреждений и состояния здоровья.
4. Экспертиза истинного пола. Определение половой зрелости, производительной способности, половой неприкосновенности. Экспертиза по поводу насильственного полового сношения, развратных действий с малолетними и мужеложства. Идентификация личности. Заражение венерической болезнью.

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

1. Объекты биологического происхождения и порядок их исследования как вещественных доказательств. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств в судебно-медицинские лаборатории.
2. Экспертное исследование следов крови, вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой. Установление видовой, групповой, половой принадлежности крови и давность образования пятен.
3. Установление беременности и бывших родов (аборта) по следам крови. Экспертное исследование жидкой крови.
4. Исследование спермы, слюны, мочи, пота. Исследование волос.

Критерии оценивания вопросов для собеседования

«отлично» выставляется студенту, если он полно излагает материал (отвечает на вопрос), дает правильное определение основных понятий; обнаруживает глубокое знание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры, излагает материал последовательно и правильно;

– оценка «хорошо», если выставляется студенту, если он дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1–2 незначительные, или неполное знание одного из вопросов, или не смог привести примеры по излагаемому вопросу;

– оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

2.Комплект тестовых заданий для контроля

Тема 1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.

1. Укажите методы судебной медицины.

- А. Всеобщий диалектико-материалистический метод.
- Б. Общенаучные методы.
- В. Специальные методы.
- Г. Частные методы научного познания.

2. Укажите объекты судебно-медицинской экспертизы.

- А. Живые лица.
- Б. Трупы.
- В. Вещественные доказательства.
- Г. Теория судебно-медицинской экспертизы.

3. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по времени проведения.

- А. Предварительная.
- Б. Первичная.
- В. Повторная.
- Г. Дополнительная.

4. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по объему исследований.

- А. Повторная.
- Б. Дополнительная.
- В. Комплексная.
- Г. Основная.

5. В каких случаях обязательно назначается судебно-медицинская экспертиза?

- А. Для установления причин смерти.
- Б. Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего.
- В. Для определения психического состояния обвиняемого, подозреваемого.
- Г. Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего.

Тема 2. Процессуальные и организационные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.

7. Судебно-медицинский эксперт при исследовании трупа обязан установить:

- А. Род насильственной смерти.
- Б. Категорию смерти.
- В. Вид смерти.
- Г. Причину смерти.
- Д. Механизм повреждений.

8. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:

- А. Административного характера.
- Б. Уголовного характера.
- В. Штраф.
- Г. Общественное порицание.
- Д. Дисциплинарного характера.

9. В каких случаях эксперт не может принимать участие в производстве по уголовному делу?
- А. Если он является гражданским истцом.
 - Б. Если он является родственником потерпевшего.
 - В. Если он проводил по данному делу ревизию.
 - Г. Если он принимал участие в данном деле в качестве дознавателя.
10. Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:
- а) постановление органов следствия;
 - б) направление лечебного учреждения;
 - в) постановления органов дознания;
 - г) предложение учреждения медицинского страхования.

Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от механического воздействия.

11. Соединительно-тканые перемычки между краями характерны для:
- а) резаных ран;
 - б) рубленых ран;
 - в) рвано-ушибленных ран;
 - г) колотых ран;
 - д) огнестрельных ран.
12. Наличие загрязнения одежды и кожи смазочными материалами устанавливают, исследуя объект: а) в инфракрасных лучах;
- б) в ультрафиолетовых лучах;
 - в) в рентгеновских лучах;
 - г) контактно-диффузионным методом;
 - д) в проходящем свете.
13. Огнестрельным считают повреждение, причиненное:
- а) прикладом винтовки;
 - б) шомполом;
 - в) газами выстрела;
 - г) штыком винтовки;
 - д) рукояткой пистолета.
14. Калибр нарезного оружия в России определяется по:
- а) диаметру пули;
 - б) расстоянию между противоположными полями нарезов ствола оружия;
 - в) расстоянию между противоположными нарезами ствола оружия;
 - г) диаметру гильзы;
 - д) количеству патронов в магазине.
15. При исследовании повреждения, похожего на огнестрельное, вначале следует установить:
- а) направление выстрела;
 - б) дистанцию выстрела;
 - в) является ли повреждение огнестрельным;
 - г) последовательность выстрелов;
 - д) вид оружия.

Тема 4. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания (асфиксия).

16. Особенности странгуляционной борозды при повешении в петле:

- А. Горизонтальное направление.
- Б. Косовосходящее направление.
- В. Замкнутость, равномерная глубина.
- Г. Замкнутость, неравномерная глубина.
- Д. Расположение в нижней части шеи.
- Е. Расположение в верхней части шеи.

17. Укажите общеасфиктические признаки при внутреннем исследовании трупа:

- А. Жидкая темная кровь.
- Б. Переполнение кровью левой половины сердца.
- В. Пятна Тардье.
- Г. Малокровие внутренних органов.
- Д. Альвеолярная эмфизема легких.

18. Укажите морфологические признаки при компрессионной асфиксии:

- А. Переломы подъязычной кости и хрящей гортани.
- Б. Буллезная эмфизема.
- В. «Карминовый» отек легких.
- Г. Интенсивный цвет трупных пятен.
- Д. «Экхимотическая маска».

19. Укажите морфологические признаки утопления в воде:

- А. Пятна Тардье.
- Б. Стойкая мелкопузырчатая пена.
- В. Пятна Рассказова - Лукомского - Пальтауфа.
- Г. «Карминовый» отек легких.
- Д. Жидкость в пазухе основной кости.

20. Диагностическое значение при утоплении имеет обнаружение планктона в органах и тканях, кроме:

- а) крови;
- б) легких;
- в) почек;
- г) печени;
- д) костного мозга.

Тема 5. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов.

21. Укажите морфологические признаки, свидетельствующие о прижизненном пребывании в очаге пожара.

- А. Колликативный некроз тканей.
- Б. Наличие пятен Вишневого.
- В. Реактивное воспаление тканей при ожогах кожи.
- Г. Наличие копоти в дыхательных путях.
- Д. Ожоги слизистой оболочки полости рта, глотки, трахеи, пищевода.

22. Укажите морфологические признаки ожогов II степени.

- А. Покраснение кожи.
- Б. Коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы.
- В. Образование пузырей, содержащих прозрачную или слегка мутноватую жидкость.
- Г. Некроз дермы на всю глубину.

23. Укажите морфологические признаки ожогов III степени.
- А. Образование пузырей, содержащих прозрачную или слегка мутноватую жидкость.
 - Б. Коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы.
 - В. Некроз дермы на всю глубину.
 - Г. Обугливание тканей, включая кости.
24. Укажите признаки прижизненного действия пламени.
- А. Отсутствие копоти на внутренней поверхности век.
 - Б. Ожоги слизистой оболочки рта, глотки, гортани, трахеи.
 - В. Колликовационный некроз тканей.
 - Г. Жировая эмболия сосудов.
25. Укажите морфологические признаки отморожения II степени.
- А. Струп, вокруг которого развивается воспаление.
 - Б. Кожа багрово-синяя.
 - В. Пузыри, содержащие темно-бурую, кровянистую жидкость.
 - Г. Дряблые, наполненные прозрачной жидкостью пузыри.
26. Укажите морфологические признаки отморожения III степени.
- А. Дряблые, наполненные прозрачной жидкостью пузыри.
 - Б. Пузыри, содержащие темно-бурую, кровянистую жидкость.
 - В. Ткани черного цвета.
 - Г. Струп, вокруг которого развивается воспаление.
27. Укажите морфологические признаки отморожения IV степени.
- А. Ткани черного цвета.
 - Б. Пузыри, содержащие темно-бурую, кровянистую жидкость.
 - В. Дряблые, наполненные прозрачной жидкостью пузыри.
 - Г. Кожа багрово-синяя

Тема 6. Расстройство здоровья и смерть от действия отравляющих веществ.

28. Трупные пятна розовато-красные при отравлении:
- А. Атропином.
 - Б. Цианистыми соединениями.
 - В. Снотворными.
 - Г. Окисью углерода.
 - Д. Карболовой кислотой.
29. Какие из перечисленных кислот в большей степени обладают резорбтивным действием?
- А. Серная кислота.
 - Б. Карболовая кислота.
 - В. Азотная кислота.
 - Г. Соляная кислота.
 - Д. Уксусная кислота.
30. Гемоглобинотропным действием обладают следующие вещества:
- А. Уксусная кислота.
 - Б. Цианистый калий.
 - В. Окись углерода.
 - Г. Нитробензол.
 - Д. Мышьяк.
 - Е. Бертолетова соль.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология.

31. К ранним трупным явлениям относятся:

- А. Трупное окоченение.
- Б. Образование жировоска.
- В. Трупные пятна.
- Г. Бледность кожных покровов.
- Д. Суправитальные реакции.

32. К условиям окружающей среды, способствующим мумификации трупа относятся:

- А. Влажная, плотная почва.
- Б. Сухая пористая почва.
- В. Хорошая аэрация.
- Г. Повышенная температура.
- Д. Недостаток или отсутствие аэрации.

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

- А. Сухая, пористая почва.
- Б. Недостаток или отсутствие аэрации.
- В. Глинистая влажная почва.
- Г. Хорошая аэрация.
- Д. Повышенная температура.

34. Укажите категории смерти.

- А. Ненасильственная смерть.
- Б. Насильственная смерть.
- В. Убийство.
- Г. Самоубийство.

35. Укажите род насильственной смерти.

- А. Несчастный случай.
- Б. Отравление.
- В. Убийство.
- Г. Самоубийство.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

36. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:

- А. Направления медицинского учреждения
- Б. Постановления органов дознания.
- В. Сопроводительного листа «скорой помощи».
- Г. Определения суда.
- Д. Постановления следователя.

36. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

- А. Лечащий врач.
- Б. Судебно-медицинский эксперт.
- В. Фельдшер.
- Г. Врач - эксперт.
- Д. Главный врач лечебного учреждения.

37. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:

- А. Направления медицинского учреждения
- Б. Постановления органов дознания.
- В. Сопроводительного листа «скорой помощи».
- Г. Определения суда.
- Д. Постановления следователя.

38. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при вреде здоровью средней тяжести. А.

- Более 33%
- Б. Более 50%
- В. От 10 до 30%
- Г. Менее 10%

39. Укажите опасные для жизни повреждения.

- А. Проникающие ранения черепа.
- Б. Вывихи шейных позвонков.
- В. Неизгладимое обезображивание лица.
- Г. Открытые переломы длинных трубчатых костей.

40. Укажите повреждения, относящиеся к тяжким по исходу и последствиям.

- А. Разрыв внутреннего органа грудной или брюшной полостей.
- Б. Потеря органа или утрата органом его функции.
- В. Неизгладимое обезображивание лица.
- Г. Закрытые повреждения спинного мозга в шейном отделе.

Критерии оценивания тестов

Критерии выставления «зачтено / не зачтено» за тест, состоящий из 40 вопросов:

«**зачтено**» выставляется студенту, если он правильно ответил на 52–100% из предложенного количества тестов (40 тестов);

«**не зачтено**» выставляется студенту, если он правильно ответил меньше чем на 51% из предложенного количества тестов (40 тестов).

3. Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий / проектов

Групповые творческие задания (проекты):

1. «Следственное действие: осмотр трупа на месте происшествия».
2. «Освидетельствование».

Критерии освоения:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он полно излагает материал (отвечает на вопрос), дает правильное определение основных понятий; обнаруживает глубокое знание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры, излагает материал последовательно и правильно;
- оценка «хорошо», если выставляется студенту, если он дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1–2 незначительные, или неполное знание одного из вопросов, или не смог привести примеры по излагаемому вопросу;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он обнаруживает незнание боль-

шей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

4. Темы рефератов

Тема 1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.

1. Понятие судебной медицины и краткий исторический очерк ее развития в России и за рубежом.
2. Связь судебной медицины с патологической анатомией, патологической физиологией, травматологией, офтальмологией, стоматологией, акушерством и гинекологией и другими немедицинскими дисциплинами.

Тема 2. Процессуальные и организационные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.

1. Процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.
2. Виды СМЭ.
3. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации. Основания для отвода эксперта.
4. Судебно-медицинский эксперт: права и обязанности, ответственность.
5. Порядок составления и структура заключения судебно-медицинского эксперта.

Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от механического воздействия.

1. Определение механического повреждения и травматизма. Классификация травматизма.
2. Клинико-морфологическая классификация механических повреждений, их краткая характеристика.
3. Повреждения, причиняемые тупыми предметами.
4. Повреждения, причиняемые острыми предметами, характеристика раневого канала. Характеристика повреждений при падении с высоты в разных позах (стоя, сидя, падение на позвоночник, на голову).
5. Транспортные травмы, характеристика и классификация. Контактные повреждения и механизм их образования. Комбинированные транспортные травмы и их характеристика.
6. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при автомобильных травмах. Мотоциклетная и тракторная травмы.
7. Характеристика огнестрельных повреждений.

Тема 4. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания (асфиксия).

1. Гипоксия, ее виды и типы. Классификация и характеристика механической асфиксии.
2. Судебно-медицинская диагностика смерти от повешения.
3. Утопление, виды утопления, внешние и внутренние признаки утопления. Определение давности пребывания трупа в воде.
4. Лабораторные исследования при экспертизе случаев смерти от задушения. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при различных видах механической асфиксии.

Тема 5. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов

1. Характеристика теплового и солнечного удара.
2. Местное действие тепла (термические ожоги). Генез смерти от действия пламени.
3. Признаки прижизненного происхождения ожогов, исследование трупов обнаруженных на пожарище. Характеристика и причины позы боксера при смерти от ожогов.
4. Общее и местное действие низкой температуры на организм, причины смерти от переохлаждения.
5. Осмотр трупа на месте происшествия. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспер-

тизой при смерти от действия низкой температур.

Тема 6. Расстройство здоровья и смерть от действия отравляющих веществ

1. Общая характеристика и классификация ядов.
2. Судебно-медицинская диагностика отравлений.
3. Отравления кислотами, едкими щелочами, фенолом, синильной кислотой и ее соединениями, ртутью, мышьяком, морфином, снотворными веществами (барбитал, люминал, веронал).
4. Отравление ядохимикатами (ДДТ), этиловым алкоголем.
5. Диагностика алкогольной интоксикации у живого человека.
6. Осмотр трупа на месте происшествия, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств на судебно-химическое и другие исследования.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология

1. Определение и классификация смерти.
2. Характеристика стадий умирания (преагональное состояние, терминальная пауза, агония, клиническая и биологическая смерть).
3. Ранние трупные изменения (охлаждение трупа, трупные пятна, трупное окоченение, трупное высыхание, аутолиз).
4. Поздние трупные изменения (гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление). Причины и условия, способствующие возникновению и развитию поздних трупных явлений.
5. Установление давности наступления смерти при наружном и внутреннем исследовании трупов по степени выраженности трупных явлений, перевариваемости некоторых органов и тканей, состоянию флоры, содержимого желудочно-кишечного тракта.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.

1. Поводы и процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы живых лиц при телесных повреждениях различного происхождения, при определении возраста, тождества личности.
2. Судебно-медицинская экспертиза определения степени тяжести телесных повреждений. Классификация телесных повреждений по степени их тяжести и их признаки.
3. Вопросы, разрешаемые экспертизой живых лиц по поводу телесных повреждений и состояния здоровья.
4. Экспертиза истинного пола. Определение половой зрелости, производительной способности, половой неприкосновенности. Экспертиза по поводу насильственного полового сношения, развратных действий с малолетними и мужеложства. Идентификация личности. Заражение венерической болезнью.

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

1. Объекты биологического происхождения и порядок их исследования как вещественных доказательств. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств в судебно-медицинские лаборатории.
2. Экспертное исследование следов крови, вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой. Установление видовой, групповой, половой принадлежности крови и давность образования пятен.
3. Установление беременности и бывших родов (аборта) по следам крови. Экспертное исследование жидкой крови.
4. Исследование спермы, слюны, мочи, пота. Исследование волос.

Методические рекомендации к написанию реферата

Реферат – краткое изложение в письменном виде содержания научных трудов по выбранной теме исследования. Это самостоятельная научно-исследовательская работа студента, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, делает выводы, обобщения.

Выбор темы реферата осуществляется преподавателем в рамках изучаемой дисциплины

исходя из интересов студентов. Прежде чем выбрать тему реферата, студенту необходимо выяснить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

Цель реферата – приобретение студентами навыков самостоятельной работы по подбору, изучению, анализу и обобщению литературных источников.

Объем реферата составляет 7-12 страниц машинописного текста.

Процесс выполнения реферата состоит из следующих этапов.

1. Подбор литературы по избранной теме и ознакомление с выбранными источниками.
2. Составление плана реферата.
3. После заключения необходимо привести список литературы.
4. Оформление реферата. Текст работы должен быть набран на компьютере шрифтом Times New Roman размером 14 пт (при оформлении текста с использованием текстового процессора Microsoft Word). Шрифт, используемый в иллюстративном материале (таблицы, графики, диаграммы и т.п.), при необходимости может быть меньше, но не менее 10 пт. Межстрочный интервал в основном тексте – полуторный. В иллюстративном материале межстрочный интервал может быть одинарным. Поля страницы должны быть:
 - левое поле – 30 мм;
 - правое поле – 10 мм;
 - верхнее и нижнее поле – 20 мм.

Критерии оценивания реферата

- оценка «отлично» выставляется студенту за самостоятельно написанный реферат по теме; умение излагать материал последовательно и грамотно, делать необходимые обобщения и выводы;
- оценка «хорошо» ставится, если: реферат удовлетворяет в основном требованиям на оценку «отлично», но при этом имеет один из недостатков в изложении: допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание реферата; допущены один–два недочета при освещении основного содержания темы, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя. В реферате может быть недостаточно полно развернута аргументация;
- оценка «удовлетворительно» ставится, если: неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после замечаний преподавателя; студент не может применить теорию в новой ситуации;
- оценка «неудовлетворительно» ставится, если: не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких замечаний преподавателя; нарушена логика в изложении материала, нет необходимых обобщений и выводов; недостаточно сформированы навыки письменной речи; реферат является плагиатом других рефератов более чем на 90%.

5. Вопросы к зачету

1. Предмет и задачи судебной медицины.
2. Понятие «судебная медицина».
3. Структура и организация работы бюро судебно-медицинской экспертизы.
4. Основные законодательные и нормативные акты, регламентирующие проведение судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.
5. Понятие, объекты и виды судебно-медицинской экспертизы.
6. Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы в

уголовном процессе.

7. Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы в гражданском процессе.

8. Понятие и процессуально-правовое положение судебно-медицинского эксперта.

9. Понятие и процессуально-правовое положение специалиста.

10. Заключение (акт) судебно-медицинской экспертизы: структура и значение документа.

11. Понятие о повреждающих факторах внешней среды: типология, травмирующие свойства, основные механизмы повреждающего действия.

12. Общее понятие о травме и травматизме. Классификация травматизма.

13. Задачи судебно-медицинского исследования повреждений. Причины смерти при повреждениях. Признаки прижизненного происхождения повреждений и определение давности их нанесения.

14. Способность смертельно раненого (больного) человека к самостоятельным целенаправленным действиям.

15. Общая характеристика механических повреждений: классификация, механизмы образования и судебно-медицинское значение.

16. Общая характеристика повреждений тупыми предметами: механизмы образования и судебно-медицинское значение.

17. Повреждения при падении с высоты.

18. Транспортная травма: классификация, механизмы образования и особенности повреждений.

19. Особенности осмотра места происшествия и потерпевшего при транспортной травме.

20. Авиационная травма: повреждающие факторы и характер повреждений, особенности осмотра места падения летательного аппарата.

21. Повреждения острыми предметами: классификация, механизм образования, судебно-медицинское значение.

22. Особенности осмотра места происшествия и потерпевшего при повреждениях острыми орудиями.

23. Огнестрельные повреждения: характеристика повреждающих факторов, составные элементы и механизм образования.

24. Особенности огнестрельных повреждений при различной дистанции выстрела. Дифференциально-диагностические признаки входной и выходной пулевых ран на коже.

25. Основные характеристики взрывчатых веществ. Классификация повреждающих факторов взрыва и особенности их травмирующего действия.

26. Общая характеристика взрывной травмы: классификация взрывных повреждений, судебно-медицинские признаки.

27. Расстройство здоровья и смерть от действия высоких температур.

28. Расстройство здоровья и смерть от действия низких температур.

29. Расстройство здоровья и смерть от действия технического и атмосферного электричества.

30. Расстройства здоровья и смерть от воздействия ионизирующей энергии.

31. Расстройства здоровья и смерть от действия высокого и низкого барометрического давления.

32. Механическая асфиксия: типология, этапы развития и признаки при наружном и внутреннем исследовании трупа.

33. Особенности судебно-медицинской экспертизы странгуляционной асфиксии.

34. Особенности судебно-медицинской экспертизы компрессионной асфиксии.

35. Особенности судебно-медицинской экспертизы обтурационной асфиксии.

36. Особенности судебно-медицинской экспертизы аспирационной 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. Отравление едкими ядами. Судебно-медицинская экспертиза.

40. Отравление деструктивными ядами. Судебно-медицинская экспертиза.

41. Отравление ядами, изменяющими гемоглобин крови. Судебно-медицинская экспертиза.
42. Яды преимущественного действия на ЦНС: общая характеристика, типология и механизмы действия.
43. Отравление ядами, парализующими функции ЦНС. Судебно- медицинская экспертиза.
44. Отравление ядами, угнетающими функции ЦНС. Судебно-медицинская экспертиза.
45. Отравление ядами возбуждающего и судорожного действия. Судебно-медицинская экспертиза.
46. Отравление ядами, преимущественно поражающими периферическую нервную систему. Судебно-медицинская экспертиза.
47. Особенности отравления этиловым спиртом.
48. Особенности отравления метиловым спиртом и этиленгликолем.
49. Особенности судебно-медицинской диагностики при отравлениях.
50. Пищевые отравления.
51. Характеристика процесса умирания. Констатация смерти.
52. Судебно-медицинская классификация смерти (категория, род, вид).
53. Ранние трупные изменения: классификация, причины и условия, ускоряющие и замедляющие их развитие.
54. Поздние трупные явления: классификация, причины и условия, способствующие их возникновению и развитию.
55. Установление давности наступления смерти.
56. Судебно-медицинская экспертиза трупа.
57. Особенности судебно-медицинского исследования измененных трупов (загнивших, оледеневших, обгоревших, расчлененных, скелетированных) и трупов неизвестных лиц.
58. Особенности судебно-медицинского исследования трупов новорожденных детей. Основные вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе трупа новорожденного.
59. Основные виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц, поводы для ее назначения.
60. Порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.

Критерии оценивания зачета:

«зачтено» выставляется студенту, если

- (51-100 баллов) ставится, если студент обнаружил всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с поставленными задачами, показывает знания монографического материала, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок, уяснил взаимосвязь основных понятий дисциплины и их значение для приобретения профессии, своевременно и правильно выполнял домашние задания.

«не зачтено» выставляется студенту, если

- (0-50 баллов) если студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большим затруднением выполняет практические работы, не выполняет задания, предусмотренные формами текущего, рубежного и промежуточного контроля.