

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический
Кафедра судебной медицины и правоведения

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.
 И.Е. Мишина
« 05 » июня 2020 г.



**Рабочая программа дисциплины
СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики
Направленность (специализация):
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020

1. Цель освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний по правовой регламентации и организации деятельности судебно-медицинской экспертизы, по морфологическими особенностями течения у человека патологических процессов при различных видах внешних воздействий и экстремальных состояниях;
- формирование у студентов практических умений для осуществления обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий и обязанностей эксперта при проведении судебно-медицинских экспертиз.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста:

- выполнение обязанностей специалиста при осмотре трупа на месте происшествия;
- проведение судебно-медицинское освидетельствование живых лиц;
- трактовка результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике;

Задачи освоения дисциплины:

Задачи лекционного курса:

- освещение правовой документации регламентирующей порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы
- освещение ключевых разделов этиологии, танатогенеза, классификации и морфологических признаков различных видов насильственной смерти
- обучение использованию современных методов диагностики причины смерти в случаях насильственной смерти

Задачи практических занятий:

- формирование и усовершенствование практических умений клинического, секционного и лабораторно-инструментального обследования живого лица и трупа;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых судебным врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования диагноза
- формирование умений по определению тактики осмотра трупа на месте происшествия, проведения экспертизы трупа и живого лица

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина относится к базовой части программы.

Логически и содержательно-методически учебная дисциплина «судебная медицина» тесно взаимосвязана со всеми дисциплинами основной образовательной программы высшего профессионального медицинского образования, представляя собой, по сути, интегрирующую учебную дисциплину, завершающую подготовку специалиста.

Для изучения учебной дисциплины «судебная медицина» необходимы следующие знания, умения (готовности) и навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами ОПОП:

- знание основных положений нормативно-правовых документов, моральных и этических деонтологических принципов и норм, регулирующих организацию охраны здоровья насе-

- ления, отношения между оказывающими медицинские услуги учреждениями здравоохранения, конкретными медицинскими работниками, пациентами и третьими лицами – правоведение, биоэтика (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин), общественное здоровье и здравоохранение (цикл профессиональных дисциплин);
- знание юридической ответственности медицинского работника за дефектное оказание медицинской услуги, совершение профессиональных и (или) профессионально-должностных правонарушений – правоведение (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин);
 - знание строения тела человека, подразделения его на анатомические области, принципов функционирования его тканей, органов и их систем – анатомия, топографическая анатомия, физиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин);
 - знание основных повреждающих факторов и механизмов причинения повреждений – физика, математика; химия, биология, фармакология, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин), эпидемиология, лучевая диагностика, травматология, ортопедия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности (цикл профессиональных дисциплин);
 - знание этиологии, патогенеза, клинических и патоморфологических проявлений основных заболеваний и повреждений человека – патологическая анатомия, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин), эпидемиология, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; неврология; инфекционные болезни; фтизиатрия; общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия; травматология, ортопедия; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности; факультетская терапия; детская хирургия (цикл профессиональных дисциплин);
 - знание общих требований к оформлению медицинской документации – общественное здоровье и здравоохранение (цикл профессиональных дисциплин);
 - знание правовых и медицинских аспектов констатации смерти человека, установления ее причины, формулирования патологоанатомического диагноза – правоведение (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин), патологическая анатомия, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин);
 - навык клинического мышления – кафедры цикла профессиональных дисциплин;
 - навык установления причинно-следственных связей между процессами и явлениями – философия (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин).

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

- ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;
- ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- ПК-7 – готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

	<p>ном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия;</p> <p>- определить тактику экспертизы трупа или живого лица;</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыком установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека;</p> <p>- навыком формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта.</p>	<p>30</p> <p>30</p> <p>30</p>
ПК 7	<p>Знать:</p> <p>- правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, возникающие в связи с этим у него права, обязанности и ответственность;</p> <p>- юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, установления ее причины и связи с предшествовавшими событиями;</p> <p>- порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения, его особенности в зависимости от категории, рода и вида смерти;</p> <p>Уметь:</p> <p>- определить тактику осмотра трупа на месте происшествия.</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыком констатации биологической смерти</p> <p>- навыком описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти</p>	<p>30</p> <p>30</p> <p>30</p>

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной ра- боты	Часы самостоя- тельной работы	
6	11/12	108 (3 з.е.)	72	36	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ИСТОРИЯ ЕЕ РАЗВИТИЯ

Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет судебной медицины, система предмета. Методология судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины. Роль отечественных ученых в развитии судебной медицины. Основные направления развития научных исследований в России и за рубежом.

РАЗДЕЛ 2. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта.

РАЗДЕЛ 3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ

Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общебиологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их диагностика и значение. Влияние факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем.

РАЗДЕЛ 4. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

Осмотр трупа на месте происшествия. Процессуальные и организационные формы участия в нем врача-специалиста. Методики обнаружения, изъятия и упаковки вещественных доказательств биологического происхождения, порядок их направления для лабораторных исследований. Предварительное суждение о причине смерти и давности ее наступления. Консультация при формулировании работником правоохранительных органов вопросов Постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и вещественных доказательств биологического происхождения. Особенности осмотра места происшествия и трупа в зависимости от категории, рода и вида смерти.

РАЗДЕЛ 5. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА

Процессуальные и организационные формы судебно-медицинского исследования трупа. Поводы для его производства, его цели и задачи. Последовательность и объем выполняемых действий. Определение рационального комплекса объектов и методик лабораторного исследования, изъятия объектов, их упаковки и направления для исследования. Оценка результатов лабораторных исследований. Основные вопросы, разрешаемые при исследовании трупа в случае насильственной смерти и подозрении на нее. Установление причины, давности и связи смерти с предшествовавшими ее наступлению событиями. Способность к совершению активных целенаправленных действий смертельно раненого. Установление причины смерти в случае ненасильственного ее характера и условий, способствовавших ее наступлению. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов. Медицинское свидетельство о смерти.

Особенности исследования трупов лиц, умерших скоропостижно, в лечебном учреждении, в результате ДТП, от повреждений, причиненных тупыми и острыми предметами, вследствие огнестрельной травмы, от механической асфиксии, действия физических факторов и отравления.

Особенности исследования трупа неизвестного лица, гнилостно измененного, скелетированного и фрагментированного трупа. Особенности исследования трупов лиц, погибших в массовых катастрофах (авиационных, железнодорожных, на водном транспорте, при землетрясениях, взрывах).

Экспугация, ее цели и организация, диагностические возможности. Особенности изъятия вещественных доказательств и судебно-медицинского исследования трупа.

РАЗДЕЛ 6. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО

Понятие о новорожденном(новорожденности), живорожденности (мертвоорожденности), жизнеспособности, доношенности и зрелости. Судебно-медицинские критерии, используемые при их установлении. Жизненные пробы, методика их проведения, оценка результата. Особенности исследования трупа плода и новорожденного. Исследование околоплодных вод, крови, мекония и других вещественных доказательств. Установление продолжительности внутриутробной жизни плода и внеутробной жизни новорожденного, наличия надлежащего ухода за ним. Основные причины насильственной и ненасильственной смерти плодов и новорожденных.

РАЗДЕЛ 7. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ

Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах.

Механические повреждения и их классификация. Ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, растяжения, переломы, сотрясения, ушибы, размятия, расчленения. Представление о причинении особенной физической боли. Шок и коллапс. Сотрясение, ушиб, диффузное аксональное повреждение головного мозга, внутричерепные кровоизлияния. Причины смерти при механических повреждениях.

Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений. Диагностика их прижизненного (посмертного) образования, давности, последовательности и механизма причинения. Установление наиболее вероятного положения тела потерпевшего в момент причинения ему травмы и продолжительности его жизни. Определение способности к активным целенаправленным действиям лиц, получивших повреждения несовместимые с жизнью. Установление непосредственной причины смерти в случае комбинированной и сочетанной травмы.

Порядок сохранения объектов, полученных в процессе первичной хирургической обработки механических повреждений или иных медицинских вмешательств.

РАЗДЕЛ 8. ПОВРЕЖДЕНИЯ ТУПЫМИ ТВЕРДЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков и ран, образованных тупыми твердыми предметами. Судебно-медицинское значение этих повреждений. Переломы: определение понятия, виды. Виды деформации, приводящие к образованию переломов. Локальные (контактные) и конструкционные переломы. Механизмы и морфологические особенности переломов в зависимости от особенностей тупых твердых предметов и условий травмы. Повреждения оболочек и вещества головного мозга, внутренних органов от действия тупых твердых предметов. Общее представление об исследованиях по идентификации орудия по особенностям и свойствам повреждения.

РАЗДЕЛ 9. ТРАНСПОРТНАЯ ТРАВМА И ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ

Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды.

Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно к каждому из ее видов. Морфологическая характеристика причи-

няемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы.

Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика.

Установление направления движения транспортного средства в случае перекатывания его колеса (колес) через тело пострадавшего, его положения и позы в этот момент.

Краткие сведения о мотоциклетной, тракторной, водно-транспортной и воздушной(авиационной) травме.

Комплексная медико-криминалистическая экспертиза при транспортных происшествиях.

Падение с высоты и на плоскости, их классификация, механизмы образования повреждений. Понятие о контактных(местных) и отдаленных повреждениях, зависимость их характера от высоты, вида и условий падения. Падения на лестничном марше.

РАЗДЕЛ 10. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

Определение и классификация острых предметов. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможности установления свойств причинившего повреждение предмета по морфологическим характеристикам повреждения. Особенности повреждений, причиненных собственной и посторонней рукой.

РАЗДЕЛ 11. ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Строение патрона. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле из оружия, снабженного глушителем, через преграду, холостым патроном, из самодельного оружия и снарядами различной конструкции. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методики, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Возможности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия.

РАЗДЕЛ 12. МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ

Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, сдавление петлей, сдавление руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, обтурации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии.

Утопление и типы его танатогенеза. Утопление в пресной и соленой воде. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из во-

ды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде.

РАЗДЕЛ 13. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени. Криминалистическая и судебно-медицинская оценка условий кремации. Особенности исследования останков кремированного трупа.

Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка.

Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления горной (высотной) болезни, декомпрессионной (взрывной) болезни и гипербарии (баротравмы легких) и их судебно-медицинская оценка.

Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством.

Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения.

Расстройство здоровья и смерть вследствие физического перенапряжения и психической травмы и их судебно-медицинское доказательство.

РАЗДЕЛ 14. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЙ

Понятие "яд" и "отравление". Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактовка результатов судебно-химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления, отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений наркотическими веществами.

РАЗДЕЛ 15. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ

Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) потерпевших, подозреваемых и других лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке.

Экспертиза состояния здоровья. Установление степени тяжести причиненного вреда здоровью. Понятие о побоях, истязании и обезображивании. Представление о симуляции

и диссимуляции, аггравации и дезаггравации, искусственных и притворных болезнях, членовредительстве и самоповреждениях.

Судебно-медицинская экспертиза половых состояний. Основные лабораторные методики, используемые при ее производстве. Судебно-медицинская экспертиза возраста. Установление истинного пола и производительной способности человека. Диагностика бывшей беременности и родов. Экспертиза в случае изнасилования, совершения насильственных действий сексуального характера, других половых преступлений. Понятие о мужеложестве и лесбиянстве. Экспертиза в случае незаконного производства аборта.

Медицинские аспекты умышленного заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.

Понятие о вещественных доказательствах. Ткани и выделения человека, а также их следы как объект судебно-медицинской экспертизы. Методы исследования вещественных доказательств биологического происхождения и основные вопросы, разрешаемые путем их применения. Понятие о гомеоскопии, механоскопии, трасологии.

Виды, механизм образования и способы обнаружения следов (пятен) крови. Представление о лабораторных методах установления наличия крови на объекте, видовой, групповой, половой и региональной принадлежности при исследовании ее пятен, диагностических возможностях этих методик. Исследование жидкой крови при спорном отцовстве (материнстве) и замене детей.

Диагностические возможности, используемые методы и основные вопросы, разрешаемые при производстве экспертизы следов спермы, слюны, пота, мочи, следов губ и потожировых следов пальцев рук, околоплодной жидкости, мекония. Понятие о выделительстве.

Установление вида и регионального происхождения волос, их генетического пола и групповой специфичности, механизма отделения волос, наличия, характера и способа образования на них повреждений. Определение таксона волос животных.

РАЗДЕЛ 16. МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ. УСТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Понятие о медико-криминалистической экспертизе. Порядок ее организации и производства, объекты исследования, диагностические возможности. Установление предмета по морфологическим свойствам причиненного им повреждения. Экспертиза наложений частиц биологического происхождения на предметах и орудиях травмы. Судебно-медицинская экспертизы костей и костных останков. Судебно-медицинская экспертиза возраста. Судебно-медицинская генетическая идентификация личности и установления родства. Идентификация личности по черепу.

РАЗДЕЛ 17. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА К ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОВЕРШЕНИЕ ПРОВЕССИОНАЛЬНОГО ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДОЛЖНОСТНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушения. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.

5.2 Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля
	лекции	Клинические практические занятия					ОПК-6	ПК-5	ПК-7	Традиционные	интерактивные	
1. ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ИСТОРИЯ ЕЕ РАЗВИТИЯ	1		1			1		+				
2. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	1	2	3		1	7	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ	1	4	5		2	12	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
4. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ	2	4	6		2	14	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
5. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА	1	4	5		2	12	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
6. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО		4	4		1	9	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
7. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ	1	2	3		2	8	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
8. ПОВРЕЖДЕНИЯ ТУПЫМИ ТВЕРДЫМИ ПРЕДМЕТАМИ	1	3	4		2	10	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
9. ТРАНСПОРТНАЯ ТРАВМА И ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ	1	2	3		2	8	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
10. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ	0,5	3	3,5		2	9	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
11. ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ	0,5	4	4,5		2	11	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
12. МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ	2	4	6		2	14	+	+	+	Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
13. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ	2		6		4	12	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС

ФАКТОРОВ												
14. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЙ		4	6		4	14	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
15. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ	2	4	8		2	16	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
16. МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ. УСТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ					4	4	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
17. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА К ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОВЕРШЕНИЕ ПРОВЕССИОНАЛЬНОГО ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДОЛЖНОСТНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ	2	4	8		2	16	+	+	+	Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
ИТОГО	18	48	72		36	108					15% использо- вание ИТ	

* **Примечание.** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.

33 % СРС от общего количества часов

25 % лекций от аудиторных занятий в часах

15 % использования инновационных технологий от общего числа тем

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), клинические ситуации (КС),

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

В процессе обучения на кафедре осуществляются следующие виды самостоятельной работы студентов:

I. Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:

- **самоподготовка к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры;

- **самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины**. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. изменения возникающие в организме при крайних температур
2. изменения возникающие в организме при измененного барометрического давления
3. изменения возникающие в организме при воздействии лучистой энергии

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе зачета по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка.

Темы докладов и рефератов по дисциплине «Судебная медицина»

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. Закрытие 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.

- **выполнение УИРС** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;

II. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:

- освоение алгоритма проведения экспертизы при различных внешних воздействиях;
- интерпретация результатов лабораторных методов исследования;

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, оценки усвоения практических навыков в ходе работы в качестве специалиста или эксперта.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен	80-86	4

в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Промежуточная аттестация – зачет. Зачет включает в себя два этапа. Характеристика фондов оценочных средств для проведения зачета представлена в Приложении 1.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

Основная:

1. Пашинян Г.А. Судебная медицина в схемах и рисунках [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. А. Пашинян, П. О. Ромодановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Судебная медицина [Текст] : учебник : для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Судебная медицина" : [гриф] / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. Судебная медицина [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 2-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

ЭБС:

1. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания: Учебное пособие / Под ред. Ю.И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
2. Судебная медицина: учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Судебная медицина: Руководство к практическим занятиям/ Под ред. Ю.И. Пиголкина; 2-е изд., испр. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
4. Пашинян Г.А Судебная медицина в схемах и рисунках: учебное пособие / Пашинян Г.А., Ромодановский П.О., 2010.

Дополнительная:

1. Акопов В.И. Судебная медицина [Текст] : учебник для магистров : для студентов высших учебных заведений : [гриф] МО РФ / В. И. Акопов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2012.
2. Грицаенко П.П. Судебная медицина [Текст] : краткий курс лекций / П. П. Грицаенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2013.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина [Текст] : учебник для магистров : для студентов высших учебных заведений : [гриф] МО РФ / С. С. Самищенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2013.

Периодические издания:

1. Медицинское право [Текст] : федеральный научно-практический журнал. - М. : Юрист. - Выходит раз в два месяца.

2. Судебно-медицинская экспертиза [Текст] : научно-практический журнал/ Минздравсоцразвития Рос. Федерации, ФГУ Рос. центр суд.-мед. экспертизы Минздравсоцразвития РФ. - М. : МЕДИА СФЕРА, 1958. - Выходит раз в два месяца.

9. Перечень ресурсов:

I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат. Эксперт.

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области

	elibrary.ru	науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная	http://www.who.int/en

	организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru
--	-----------------------------	---

1.

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Судебная медицина» на кафедре судебной медицины и правоведения. Занятия проходят в главном корпусе ОБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», расположенном по адресу ул. Парижской Коммуны, 5Г, а также в корпусе по адресу пр-т Текстильщиков, 48.

Занятия проводятся с использованием препаратов музея, демонстрации секционных исследований и лабораторно-диагностических отделений бюро.

Для обеспечения учебного процесса имеются следующие помещения: учебные аудитории (3), ассистентская, лаборантская.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии (№2,3,4,5)	Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353 Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 Проектор SANYO PDG-DXT10L Аудитория №5 Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска. Монитор ж/к 17" Acer V173 Ab black 5ms 7000:1 СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 Принтер лазерный Xerox P3117
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения.
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатиза-	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте Р4-3.06 (6),

4	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+		+	+	+	
6	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Основы безопасности жизнедеятельности								+

Разработчик(и) рабочей программы: Калинин Р.В.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академи
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ПРАВОВЕДЕНИЯ

Приложение
к рабочей программе дисциплины
(модулю)

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	12 семестр
2. ПК-5	<u>готовностью к сбору и анализу</u> жалоб пациента, данных его анамнеза, <u>результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	12 семестр
3. ПК-7	<u>готовностью к</u> проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, <u>констатации биологической смерти человека</u>	12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - описывает основные требования к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы - описывает и демонстрирует на примерах варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержа- 	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач 	Зачет в конце цикла

	<p>щиеся в материалах дела под руководством преподавателя</p> <ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) допуская ошибки. - обладает опытом оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти). - уверенно, правильно и самостоятельно оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти). 		
ПК-5	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетель- 		

		<p>ствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p>- называет и демонстрирует на примерах процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p>- называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p><u>Умеет</u> - выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (по-</p>		
--	--	---	--	--

	<p>смертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><u>Владеет</u></p> <p>- способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта допуская ошибки</p> <p>- обладает опытом установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно устанавливает степени тяже-</p>		
--	---	--	--

	сти вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта		
ПК-7	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения - описывает и демонстрирует на примерах правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия под руководством преподавателя - самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - способен к самостоятельной кон- 		

	<p>статации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти допуская ошибки.</p> <p>- обладает опытом констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти.</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно констатирует биологическую смерть, описывает посмертные изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти.</p>		
--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

1). Осмотр места происшествия организует и проводит:

- 1.следователь
- 2.врач
- 3.судебно-медицинский эксперт
- 4.эксперт-криминалист
- 5.кинолог

2). Огнестрельным считают повреждение, причиненное:

1. прикладом винтовки
2. шомполом
3. снарядом и газами выстрела
4. штыком винтовки
5. рукояткой пистолета

3). Квалифицирующим признаком вреда здоровью средней тяжести является:

1. неизгладимое обезображивание лица
2. кратковременное расстройство здоровья
3. прерывание беременности на малых сроках
4. значительная стойкая утрата общей трудоспособности (от 10 до 33 %)

Эталоны ответов: 1, 3, 4.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка устанавливается в зависимости от % правильных ответов.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Знает</u> <u>описывает, демонстрирует на приме-</u>	<u>Знает</u> <u>описывает и демон-</u> <u>стрирует на приме-</u>	<u>Знает</u> <u>описывает основные</u> <u>требования к оформ-</u>	<u>Знает</u> <u>Не может описать</u> <u>основные требова-</u>

	<p><u>рах и связывает с практической деятельностью</u> варианты заполнения и <u>точные наименования</u> типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</p>	<p><u>рах</u> варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</p>	<p>лению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</p>	<p><u>ния</u> к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</p>
ПК-5	<p><u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p><u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p><u>Знает</u> называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p><u>Знает</u> Не называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>

ПК-7	<p>Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p>	<p>Знает описывает и демонстрирует на примерах правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p>	<p>Знает описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p>	<p>Знает Не описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p>
------	---	---	--	---

2.2. Оценочное средство: Комплекты практико-ориентированных задач (описание кратких обстоятельств получения травмы и «немая» фотография повреждения).

2.2.1. Содержание:

Из обстоятельств дела следует, что 15 марта 2002 года знакомая во время распития спиртных напитков на почве личных неприязненных отношений с большой силой ударила пострадавшую Г. по голове поленом.



1. Дать описание повреждения
2. Установить характер и механизм образования повреждения

Эталон ответа:

1. На волосистой части головы имеется рана веретеновидной формы. Рана зияет; при сведении краев принимает линейную форму. Края раны неровные, осадненные, размозженные, кровоподтечные; концы закругленные. В просвете раны ближе к концам имеются соединительно-тканые перемычки. В краях раны определяются неповрежденные вывихнутые волосяные фолликулы.
2. Рана является ушибленной и образовалась в результате воздействия тупого твердого предмета, что подтверждается характеристиками раны.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела
ПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключе-	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <u>допус-</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключе-

	диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта	ния) эксперта	<u>кая ошибки</u>	ния) эксперта
--	---	---------------	-------------------	---------------

2.3. Оценочное средство: Комплекты ситуационных задач

2.3.1. Содержание:

Задача 1:

Предварительные сведения. Из протокола осмотра трупа известно, что "труп гр-на Б., 46 лет, находится в квартире по адресу... Труп находится на кухне, голова на плече, ноги вытянуты, правая рука вытянута вдоль туловища, левая согнута в локте. признаков насильственной смерти не обнаружено...". Смерть констатирована 31.12.02 в 12:13 ответственным по бригаде СМП: острая сердечно-сосудистая недостаточность. Из амбулаторной карты поликлиники №... известно, что Б. наблюдался с 1993 г. по поводу остеохондроза. С июня 2002 г. в поликлинику не обращался. Других сведений на момент исследования не поступало.

На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:

1. Каковы причина и давность наступления смерти?
2. Какие телесные повреждения обнаружены, каковы их локализация, механизм и давность образования, причинная связь с наступлением смерти, степень вреда здоровью?

Наружное исследование С трупа снята и исследована одежда: тельняшка трикотажная бело-черная, брюки спортивные синтетические темно-синие с белыми лампасами, трусы трикотажные темно-синие в зеленую тонкую вертикальную полоску, носки полушерстяные синие. Вещи ношенные, без повреждений, надеты правильно. По снятии одежды - труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длиной тела 185 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц, легко разрешается. Трупные пятна разлитые, синюшно-фиолетовые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер и при надавливании цвета не изменяют. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 6 см. На коже верхней губы усы такого же цвета. Лицо одутловатое, синюшное. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов и единичными точечными кровоизлияниями. Белочные оболочки мутные, с расширенной сосудистой сетью. Зрачки диаметром 0,3 см. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта. Зубы не повреждены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот - на уровне реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. Телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Внутреннее исследование В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка серая, плотная, целая, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, массой 1310 г. Борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены, миндалины мозжечка слабо контурированы, полушария симметричны. Интима сосудов основания головного мозга - с единичными желтыми бляшками, не суживающими просвет сосудов. Мягкие мозговые оболочки полнокровны, без кровоизлияний. На разрезе граница между серым и белым веществом различима. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор желтый, сосудистые сплетения полнокровны. На поверхности разрезов видны кровяные точки в большом количестве. В мозжечке, продолговатом мозге кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, красный. В мягких

тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,6 см, живота - 3,0 см. Грудина цела. Пристеночная плевра тусклая, местами полупрозрачная, не повреждена. Легкие выполняют плевральные полости. В полостях умеренное количество серых спаек. Перикард серый, со следами желтой жидкости. Уровень стояния правого купола диафрагмы - V, левого - VI ребро. Брюшина серая, петли кишечника вздуты газом, прикрыты сальником с развитой жировой тканью. Кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая оболочка языка серая, сосочки сглажены, мышцы серо-красные, без кровоизлияний. Небные миндалины без гнойных пробок. Щитовидная железа дряблая, размер каждой доли 3,5x2x1,5 см, ткань коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая оболочка пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов следы вязкой серой слизи; слизистая тусклая. Легочная плевра полупрозрачная, с единичными точечными кровоизлияниями. Легкие мягковато-тестоватые, красновато-серо-розовые, с синюшным оттенком верхушек. На разрезе ткань розовато-красная, тусклая, без уплотнений. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется серая слизь. На интима аорты большое количество плотных желтых бляшек и полос. В просвете - следы жидкой крови. Сердце дряблое, обычной конфигурации, размером 16,5x13,7x9,6 см. Эпикард тусклый, с точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий - большое количество плотных желтых бляшек, местами суживающих просвет на 50%. Тип кровоснабжения левый. Полости сердца расширены, в них следы жидкой крови и рыхлые красные свертки. Эндокард тусклый, коричневатый, сосочковые мышцы утолщены, хордальные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,9 см, правого - 0,9 см. Сердечная мышца тусклая, серо-красная, с множественными белесоватыми точками и полосками, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, граница слоев различима плохо, ткань желто-коричнево-бурая. Селезенка дряблая, с морщинистой капсулой, размером 12,2x7,8x4,5 см, ткань темно-вишневого цвета, с умеренным кровянистым соскобом пульпы. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки дряблые, размером 11,3x6x4,3 см, капсула снимается с трудом, обнажая мелкозернистую, серо-коричневую поверхность. Ткань тусклая, серо-коричневая, кора не истончена. Лоханки не расширены, их слизистая оболочка тусклая, серая. Мочеточники проходимы. Мочевой пузырь содержит 400 мл желтой мочи, его слизистая серого цвета, складчатая. Предстательная железа и яички развиты правильно. Желудок содержит следы сероватой жидкости с кислым запахом и запахом алкоголя, слизистая оболочка серая, складки сглажены. В тонкой и толстой кишках обычное для этих отделов содержимое, слизистая оболочка серая. Поджелудочная железа дряблая, размером 14,3x3,2x1,5 см, ткань желто-серая, с тусклым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы. В желчном пузыре около 10 мл желтой жидкой желчи. Ложе отечно. Слизистая бархатистая. Печень плотновато-дрябловатая, с гладкой капсулой, закругленным передним краем, размером 21x18x15x10,7 см, ткань светло-коричневая, с легким желтоватым оттенком. От органов и полостей трупа ощущался запах алкоголя. Масса органов: сердце - 440 г, почки - 270 г, печень - 1570 г, селезенка - 120 г, легкие - 750 и 790 г. В судебно-химическую лабораторию направлены кровь и моча для определения наличия алкоголя. В судебно-биохимическую лабораторию направлена кровь для определения глюкозы. Кусочки внутренних органов оставлены в гистологическом архиве отделения.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Результаты дополнительных исследований Акт судебно-химического исследования: в крови и моче от трупа обнаружено соответственно 5,2 и 8,3‰ этилового спирта; метиловый и пропиловые спирты не найдены.

Эталон ответа:

Судебно-медицинский диагноз Острое отравление этиловым спиртом: токсическая концентрация этилового спирта в крови и моче соответственно 5,2 и 8,3‰, синюшность и одутловатость лица, субконъюнктивальные кровоизлияния, полнокровие и циркуляторные нарушения в органах, субплевральные и субэпикардальные кровоизлияния, отек и эмфизема легких, отек головного мозга и ложа желчного пузыря, запах алкоголя от полостей трупа, переполнение мочевого пузыря мочой. Ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза: выраженный стенозирующий корона-росклероз, мелкоочаговый кардиосклероз, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, гипертрофия миокарда (440 г). Атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз. Стеатоз печени.

Выводы На основании данных судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на Б., 46 лет, и результатов лабораторных исследований прихожу к выводам:

1. Причиной смерти явилось острое отравление этиловым спиртом, что подтверждается наличием токсической концентрации этилового спирта в крови и моче (соответственно 5,2 и 8,3‰), а также морфологическими признаками, характерными для данного вида смерти. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, не менее 48 ч до момента исследования трупа.
2. Телесных повреждений при экспертизе трупа не обнаружено.
3. При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа метиловый и пропиловый спирты не обнаружены.
4. При экспертизе выявлены ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза, атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз, стеатоз печени.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Задача 2:

Обстоятельства дела. Из протокола осмотра трупа известно, что «труп находится в квартире... в большой комнате... в коридоре и комнате многочисленные пятна крови... на диване лежит одеяло, которое запачкано кровью... труп находится в полусидящем положении, спиной касается спинки дивана... ноги согнуты в коленях... недалеко от локтевого сгиба обнаружена поперечная рана длиной 20-25 мм, со следами запекшейся крови... все части тела испачканы кровью... на теле нет одежды, кроме трусов зеленого цвета...».

Других сведений не имеется.

На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:

1. Какова причина смерти?
2. Какие повреждения имеются на трупе, каков их характер и расположение, какие из них нанесены при жизни, какие - после смерти?

Наружное исследование.

С трупа снята и исследована следующая одежда: трусы зеленого цвета хлопчатобумажные, ткань их обильно по передней поверхности пропитана кровью. По снятии одежды – труп мужчины правильного телосложения, несколько повышенного питания, длиной тела 162 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупные пятна синюшно-фиолетовые, крупноостровчатые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер, при надавливании бледнеют и восстанавливаются через 16,5 мин. Трупное окоченение выражено во всех группах обычно исследуемых мышц. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 4-5 см. На коже верхней губы усы аналогичного цвета. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов. Белочные оболочки блестящие, с расши-

ренной сосудистой сетью. Зрачки по 0,3 см диаметром. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта за линией неповрежденных десен. Все зубы отсутствуют, лунки зарощены, сглажены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот на 0,3 см ниже уровня реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. **Повреждения.** В нижней трети левой локтевой ямки горизонтально располагается линейной формы рана с ровными подсохшими краями и приближающимися к острым концами 4,5x0,9 см, длиной при сведенных краях 4,7 см. рана покрыта свертком темно-красной крови, в дне ее пропитанные кровью мягкие ткани. На туловище, предплечьях, бедрах, кистях рук обильные наложения темно-красной подсохшей крови. Других телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Внутреннее исследование.

При препаровке мягких тканей левой локтевой ямки выявлено, что раневой канал указанной раны проходит через кожу толщиной 0,5 см, поверхностную фасцию предплечья, толщиной 0,1 см, и толщу мышц на глубину 2 см, где слепо заканчивается. При препаровке мышц выявлено полное пересечение левых локтевой и лучевой вен, диаметр сосудов по 0,5 см. Стенки раневого канала и околососудистая клетчатка поврежденных сосудов обильно пропитаны кровью. Поврежденные сосуды спавшиеся, прикрыты рыхлыми красными свертками крови. Края пересечений их ровные. Глубина раны около 2,8 см. В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка не напряжена, перламутрового вида, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, 1295 г. Полушария симметричны, борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены. Миндалины мозжечка слабо контурированы. Интима сосудов основания мозга гладкая. Мягкие мозговые оболочки гладкие, с расширенной сетью сосудов, слабополнокровные. На разрезе границы между серым и белым веществом различимы. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор полупрозрачный. Сосудистые сплетения полнокровны. С поверхности разрезов видны кровяные точки в умеренном количестве. В мозжечке, продолговатом мозге, мосте мозга кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, не увеличен, красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет, мышцы имеют бледный оттенок. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,7 см, живота – 3,2 см. Грудина цела. Пристеночная плевра полупрозрачна. Легкие выполняют плевральные полости. Перикард серый со следами желтой жидкости. Уровень стояние куполов диафрагмы – VI ребро. Брюшина серая. Петли кишечника вздуты газом, кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая языка серая, сосочки в области корня выражены. Мышцы бледно-красновато-серые. Небные миндалины без гнойных пробок, светло-серо-розовые. Щитовидная железа эластична, 3,5x2,5x1,5 см каждая доля, ткань светло-коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов розоватая пенная слизь. Слизистая розовая. Легочная плевра полупрозрачная. Легкие мягковато-суховатые, светло-красновато-розовые, с синюшным оттенком по задней поверхности. Под легочной плеврой множественные точечные кровоизлияния. На разрезе ткань бледно-красно-розовая, без уплотнений, несколько тестоватая в области верхушек. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой пенной крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется розоватая пенная слизь. Интима аорты гладкая, с единичными желтоватыми участками, не возвышающимися над поверхностью, в просвете сосуда жидкая кровь и рыхлые красные свертки. Сердце обычной конфигурации, дрябловатое, 13,5x12,3x9,3 см. Эпикард полупрозрачный, с множественными точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий единичные желтоватые бляшки, не суживающие просвет сосудов.

Тип кровоснабжения правый. Полости сердца умеренно расширены, в них следы жидкой крови. Эндокард светло-серо-коричневый. Сосочковые мышцы утолщены, хордалные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,3 см, правого – 0,6 см. Сердечная мышца тусклая, дряблая, светло-серо-красная, с легкой желтушностью, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, границы между желтым корковым и коричневым мозговым слоями различимы. Селезенка дряблая, 9x7x4 см, капсула гладкая, ткань бледно-вишневая, соскоба пульпы нет. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки эластичны, по 9x5x3 см, капсула снимается легко, обнажая гладкую бледно-серо-коричневую поверхность. На разрезе ткань тусклая светло-серо-коричневая, слои различимы. Лоханки не расширены, слизистая серая. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы желтой мочи. Слизистая серая, складки выражены. Предстательная железа и яички развиты правильно. В желудке около 80 мл мутной серовато-буроватой полужидкой массы. Слизистая серая, полнокровная, складки сглажены. В тонком и толстом кишечнике обычное для их отделов содержимое, слизистая серая. Поджелудочная железа дряблая, 13x3x1,5 см, ткань буро-желтая, с легким сероватым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы, ложе желчного пузыря отчетливо, в желчном пузыре 25 мл вязкой зеленовато-желтой желчи. Слизистая бархатистая. Печень 21x19x17x12 см, с гладкой капсулой, с закругленным передним краем, ткань светло-коричневая с легким желтоватым оттенком. Вес органов: сердце – 370 г, почки – 300г, печень – 1920 г, легкие – 480 и 460 г, селезенка – 190 г. На судебно-химическое исследование направлены кровь и почка для определения наличия и концентрации алкоголя. В биохимическую лабораторию направлена кровь. В гистоархиве оставлены кусочки внутренних органов.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Результаты дополнительных исследований. Акт судебно-химического исследования: при судебно-химическом исследовании крови и мочи этиловый спирт не обнаружен.

Эталон ответа:

Судебно-медицинский диагноз.

Резаная рана области левой локтевой ямки с повреждением кожи, клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Малокровие внутренних органов. Умеренный отек головного мозга и легких, эмфизема легких. Циркуляторные нарушения в органах. Кардиомиопатия: слабо выраженный коронаросклероз; расширение полостей сердца, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, жировая дистрофия миокарда, гипертрофия миокарда (370 г). Слабо выраженный атеросклероз аорты. Дистрофия паренхиматозных органов. Жировой гепатоз. Липоматоз поджелудочной железы.

Выводы.

На основании данных судебно-медицинского исследования трупа гр-на Б., 46 лет, результатов дополнительных исследований прихожу к заключению.

1. Причиной смерти явилась массивная кровопотеря, обусловленная резаным ранением области левой локтевой ямки с повреждением лучевой и локтевой вен. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, - не более 24 часов до момента исследования трупа.
2. При проведении исследования обнаружено ранение области левой локтевой ямки с повреждением кожи, жировой клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Данное повреждение носит признаки прижизненности, образовалось незадолго до наступления смерти от действия предмета, обладающего режущими свойствами, имеющего лезвие или острую режущую кромку, находится в прямой причин-

ной связи с наступлением смерти и по признаку опасности для жизни относится к повреждениям, причинившим тяжкий вред здоровью. Локализация повреждения не исключает возможности причинения его и собственной рукой потерпевшего.

3. При жизни потерпевший страдал кардиомиопатией, атеросклерозом аорты, жировым гепатозом, липоматозом поджелудочной железы.

4. При судебно-химическом исследовании крови и почки алкоголь не обнаружен.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

2.3.3. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела</p> <p><u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>	<p><u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владеет</u> Способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) <u>допуская ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>
ПК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, по-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах форми-</p>	<p><u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах форми-</p>

	<p>следовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно устанавливает</u> степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта</p>	<p>рования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта</p>	<p>человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владеет</u> Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <u>допуская ошибки</u></p>	<p>мирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному установлению</u> степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта</p>
ПК-7	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия</p> <p><u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> констатирует биологическую смерть, описывает посмертные изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, <u>но допускает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти.</p>	<p><u>Умеет</u> Определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владеет</u> Способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти <u>допуская ошибки</u>.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не определяет</u> в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти</p>

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов) (данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Каждый студент получает одно тестовое задание и задачу.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Автор-составитель ФОС:

асс. Калинин Р.В.